Aus dem Institut für Forensische Psychiatrie
der Freien Universität Berlin
Geschäftsführender Direktor:
Professor Dr. med. Wilfried Rasch

Katamnestische Untersuchungen an 75 Opfern von Kindesmißhandlungen der Jahre 1951-1972 in Berlin (West)

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von

Katharina Brust

aus Berlin

1978

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41544728_0046

Aus dem Institut für Forensische Psychiatrie
der Freien Universität Berlin
Geschäftsführender Direktor:
Professor Dr. med. Wilfried Rasch

Katamnestische Untersuchungen an 75 Opfern von Kindesmißhandlungen der Jahre 1951-1972 in Berlin (West)

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von

Katharina Brust

aus Berlin

Referent: Prof. Dr. med. Erhard Phillip

Korreferent: Frau Prof. Dr. A. Dührssen

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fachbereiche der Freien Universität Berlin

Promoviert am: 8. 6. 78

Meiner lieben Patentante Elisabeth Nau

in Verehrung und Dankbarkeit gewidmet

INHALTSÜBERSICHT

	Seite
Einleitung	
1. Geschichtlicher Überblick	1
2. Definitionen	3
3. Fragestellung und Zielsetzung	5
A. Kindesmißhandlung als interdisziplinäres Problem	
1. Sonderstellung unter den Gewaltdelikten	8
2. Ursachenkomplex	14
3. Folgen der Mißhandlungen	19
B. Eigene Untersuchungen	
1. Methoden	25
a) Ausgangsmaterial	
b) Familienfürsorgeakten	
c) Kriminalpolizeiliche Akten	
d) Psychiatrisch-orientierte Nachuntersuchung	
e) Elektronische Auswertung	
2. Ergebnisse	31
a) Kenndaten	33
b) Psycho-soziale Daten	38
c) Kriminologische Daten	46
d) Tatfolgen	63
C. Zusammenfassung und Diskussion	114
D. Literaturverzeichnis	121
E. Ausgewählte Kasuistik	134

Einleitung

1. Geschichtlicher Überblick

Mißhandlungen von Kindern wurden jahrhundertelang gerechtfertigt im Glauben, daß physische Gewalt für Disziplin, Erziehung und Teufelsaustreibung notwendig wären.
Im altrömischen Recht war durch die patria potestas die Verfügungsgewalt über das Schicksal des Kindes dem Vater zuerkannt. (Ius vitae et necis ; BAUER 1969 S. 121, RADBILL 1965, REHM 1925, WEGNER 1963.)
Friedrich I. hat noch im Mittelalter über"ungehorsame Söhne" selbst gerichtet. Das entsprach der herkömmlichen Rechtsprechung.
Die Griechen haben z.Z. der Antike schon Kindestötung und Aussetzung vorgenommen. Plato hatte verlangt, mißgestaltete Kinder zu töten, um spätere Belastungen des Staates zu vermeiden. Töten war eine übliche Form der "Familienplanung" (HELFER u. KEMPE 1968, BAUER 1969).
Die Friesen zur Zeit Karls des Großen töteten ohne Gefahr der Strafe weibliche Kinder, da sie weder den Familiennamen fortsetzen, noch zum Waffengebrauch eingesetzt werden konnten.
In China soll noch Anfang des 20. Jahrhunderts ähnlich verfahren worden sein.
Im alten Persien und Ägypten waren die Aussetzung und Tötung von Kindern beiderlei Geschlechts nicht statthaft. Der Grund lag in dem Wunsch, die Zahl der Arbeitskräfte zu erhöhen (RADBILL 1965).
Mit Aufkommen der Industrialisierung und Technologie, Anfang des 19. Jahrhunderts, wurden in der westlichen Welt die Kinder als Arbeitskraft ("Kinderarbeit") eingesetzt und ausgenutzt

(SOLOMON 1973, RADBILL 1965).
1899 wurde der "Verein zum Schutze der Kinder vor Ausnutzung und Mißhandlung" in Berlin gegründet und 1939 das dort gesammelte Material ausgewertet. VILLINGER forderte als erster deutscher Psychiater die Mitarbeit der Nervenärzte an allen Kindesmißhandlungsfällen mit der Begründung, daß Täter und Opfer ohne Ausnahme psychisch abnorm seien.

In Amerika wurde über eine bislang ungeklärte, häufige Koinzidenz von subduralen Hämatomen mit multiplen Frakturen der langen Röhrenknochen bei Säuglingen und Kleinkindern berichtet (CAFFEY 1946, CLAUS 1970). 1953 berichtete SILVERMAN über ähnliche Beobachtungen und beschrieb die traumatische Natur der Schädigungen, ohne daß ein Unfall nachzuweisen gewesen sei. KEMPE war alarmiert durch die große Zahl der vermeintlich nicht akzidentellen Verletzungen von Kindern. Im Rahmen eines Symposions der American Academy of Pediatrics prägte er 1961 für alle klinischen Zustandsbilder der Kindesmißhandlung oder Kindesvernachlässigung den Begriff "battered child syndrome" und leitete damit eine Epoche größeren Interesses an den Problemen der Kindesmißhandlung ein (KEMPE 1962).

2. Definition

Von C.H. KEMPE wurde 1962 der Begriff des "battered child syndrome" mitgeprägt. Damit war ein Einschnitt bzw. der Beginn verstärkter Bemühungen um dieses Problem gesetzt. Zunächst soll KEMPES Definition des mißhandelten Kindes wiedergegeben werden:

"Jedes Kind, dem eine nicht zufällige körperliche Verletzung (oder Verletzungen) als Resultat von Handlungen (oder Versäumnissen) seitens der Eltern oder zu seiner Erziehung Berechtigten zugefügt wird" (KEMPE, C. and HELFER, R., 1972).

Der amerikanische Pädiater D. GIL (1971) bezieht ebenfalls nur die körperliche Mißhandlung in seine Definition mit ein:

"Physische Mißhandlung von Kindern ist der beabsichtigte, nicht zufällige Gebrauch physischer Gewalt oder beabsichtigte, nicht zufällige Versäumnisse seitens der Eltern oder anderer Sorgeberechtigten in der Interaktion mit dem Kind, das ihrer Obhut anvertraut ist, die darauf abzielen, das Kind zu schädigen, zu verletzen oder zu töten".

Die offensichtliche Schwierigkeit einer genauen Definition weist auf die Widersprüchlichkeit und Inkonsistenz in der Erziehungspraxis hin. Nebeneinander bestehen Kinderschutzgesetze sowie das Züchtigungsrecht und die "elterliche Gewalt" oder die Erziehungspflicht der Eltern. Im Syndrom der Mißhandlung selbst findet sich eine Ambivalenz wieder, die einerseits Aggression, andererseits Liebe zum Kind nebeneinander bestehen läßt. D. GIL schreibt 1970 (S. 7) dazu:
Die Schwierigkeit einer Definition der Kindesmißhandlung spiegelt"die zwiespältigen und widersprüchlichen Einstellungen der .... Gesellschaft gegenüber Kindern und gegenüber Kindererziehungstheorien und -praktiken wieder .....".
BECKER (1974) sieht in der Kindesmißhandlung den Mißbrauch autoritärer elterlicher Gewalt und maßlose Überschreitung eines Züchtigungsrechts.

Es handelt sich bei dieser Straftat um ein psychologisches und soziales Syndrom, das nach seinen Ursachen und Wirkungen näher aufgeklärt werden muß.
Die vorliegende Arbeit wird unter anderem deutlich machen, daß Kindesmißhandlung sich in Ausführung und Folgen nicht allein auf physische Schäden beschränkt und nicht immer "beabsichtigte Handlung" ist. Daher erscheint die Erweiterung der oben genannten Definitionen durch WOLFF (1975) angebracht:

"Kindesmißhandlung stellt eine nicht zufällige gewaltsame, physische und/oder psychische Beeinträchtigung oder Vernachlässigung des Kindes durch die Eltern oder Erziehungsberechtigten dar, die das Kind schädigt, verletzt, in seiner Entwicklung hemmt und gegebenenfalls zu Tode bringt".

Für die vorliegende katamnestische Untersuchung sind ausschließlich Fälle mit körperlicher Mißhandlung ohne Todesfolge aufgenommen worden. Vernachlässigungen im Sinne des § 170d StGB, Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht, die nicht mit erkennbarer körperlicher Züchtigung einhergingen, sind aus methodischen Gründen nicht berücksichtigt worden.

3. Fragestellung und Zielsetzung

Aufgrund der ansteigenden Zahl von bekannt gewordenen Mißhandlungsfällen steht die Notwendigkeit der Forschung auf diesem Gebiet außer Frage. Erst seit 1971 wird dieses Delikt gesondert in den Statistiken des Bundeskriminalamtes Wiesbaden aufgeführt, zusammengefaßt für die Bundesrepublik einschließlich Berlin (West).

Polizeilich erfaßte Fälle (§ 223b, Mißhandlung Abhängiger):

1971	1972	1973
1508	1585	1968

(Pol. Krim. Statistik, Bundeskriminalamt, Wiesbaden)

Eine von STENDER (1970) veröffentlichte Tabelle stellt den Anstieg der Mißhandlungen und Vernachlässigungen der Jahre 1960 bis 1968 graphisch dar:

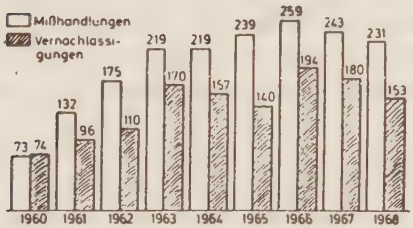


Abb. Kindesmißhandlungen in West-Berlin 1960– 1968

Die in der Literatur zitierte Dunkelziffer von 95 %, nach Schätzungen von D. GIL (1971) und KEMPE (1968), ist für ein Gewaltdelikt ungewöhnlich hoch. Einen Versuch, die Dunkelziffer zu senken unternahm der Londoner Arzt, JACKSON(1972), indem er in einer Nachuntersuchung von traumatisierten Kindern einer Kinderklinik eine Reihe von Fehldiagnosen als Mißhandlungsfälle richtigstellen konnte. Die systematische Suche nach Mißhandlungsfolgen, wie Frakturen der langen Röhrenknochen, kann also zur Aufklärung von Prügelstrafen verhelfen (Vgl. NAU 1965, hier S. 9ff).

Auf die spätere Entwicklung der mißhandelten Kinder ist nur selten in einer Untersuchung das Augenmerk gerichtet worden. Wie noch dargelegt werden soll, handelt es sich bei den dem Verfasser bekannt gewordenen Katamnesen vorwiegend um kurzfristige Studien, die sich nur auf eine geringe Fallzahl beziehen bzw. täterorientiert sind. Es fehlt an empirischer Überprüfung der zahlreichen theoretischen Generalisierungen(Vgl. MARTIN 1974). Wir stellten uns nun die Aufgabe, anhand des im Institut für Forensische Psychiatrie der Freien Universität Berlin über 21 Jahre gesammelten Materials durch katamnestische Untersuchungen die Entwicklung der in den Jahren 1951 - 1972 auf richterliches Gesuch psychiatrisch untersuchten Kindesmißhandlungsfälle bis zum Jahre 1974 zu verfolgen.
Es sollte anhand aller verfügbaren Unterlagen von Behörden, persönlichen Interviews aufgezeigt werden, ob die Mißhandlungsopfer einen normalen Entwicklungsweg einschlagen konnten,oder ob sie in bezug auf ihre Sozialisation geistige, somatische und psychisch-emotionale Entwicklung und Leistungsfähigkeit, Störungen oder Mängel auf-

wiesen. Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel, einen Beitrag zur gestellten Frage mittels des erreichbaren Materials zu leisten. Es konnte aber nicht erwartet werden, daß das Problem zu lösen oder generalisierbare Aussagen zu machen wären. Zur Verfügung stand ein ausgewähltes Untersuchungsgut(gerichtlich verhandelte Fälle von Mißhandlungen in Berlin).
Die wichtige Frage der Rückführung der Mißhandlungsfolgen auf verursachende Faktoren, muß unbefriedigend beantwortet bleiben, solange keine prospektive, kontrollierte Längsschnittuntersuchung vorliegt.

A. Kindesmißhandlung als interdisziplinäres Problem

1. Sonderstellung des Deliktes

Die Sonderstellung der Kindesmißhandlungen in der Gruppe der Aggressionsdelikte ist gegeben durch eine fachübergreifende Problemstellung und spezielle Besonderheiten des Delikts, die im folgenden dargestellt werden sollen.
Die gute Zusammenarbeit zwischen Juristen, Medizinern, Psychologen, Sozialarbeitern und der Kriminalpolizei hat in einem Zeitraum von 5 Jahren die hochsignifikante Steigerung der Aufklärungsrate von Kindesmißhandlungsfällen um 300 % in Berlin (West) ergeben (NAU 1965), wodurch die Notwendigkeit einer kooperativen Zusammenarbeit von Experten der verschiedenen Fachgruppen bestätigt werden konnte.

Eine besondere Charakterisierung des Delikts ergibt sich durch (Einteilung nach NAU 1965):

a) Die Tatsituation
Die Familienstruktur in unserer Gesellschaft macht es den Eltern leicht, weitgehend unbemerkt ihre Kinder mißhandeln zu können. Der größte Teil aller Mißhandlungen findet zu Hause in der Familie statt. Fürsorger und Sozialarbeiter können, selbst bei bestehendem Verdacht aufgrund der Isolierungsmöglichkeit der Kinder durch die Eltern, häufig somatische Mißhandlungsspuren wie Hämatome, Striemen und Verbrennungen nicht feststellen. Diese können somit nicht als Beweismittel im Strafverfahren eingeführt werden. Weitere unmittelbare Zeugen als die Geschädigten selbst

fehlen oder sind wegen befürchteter persönlicher Nachteile durch etwaige Erstattung einer Anzeige nicht zu einer Aussage bereit.

b) Die enge Täter - Opferbeziehung,
die es dem "Täter", also einem Elternteil, ermöglicht, wirkungsvolle Drohungen gegenüber seinem Opfer zu äußern, bedingt häufig auch die Möglichkeit der Aussagebeeinflussung oder gar Veranlassung zur Aussageverweigerung des "Opfers", des kindlichen Zeugen gemäß § 52 StPO. Daraus resultieren dann aufgrund der Gesetzeslage häufig Freisprüche. Die Aufrechterhaltung des familiären Verbandes ist für die positive Entwicklung des Kindes von großer Bedeutung und damit wünschenswert. Ein entscheidendes Merkmal der guten Familiensituation, wie die schon in der klassischen Kinder- und Jugendpsychologie ("Wiener Schule", BÜHLER et al. 1927) als bedeutsam erkannte Mutter-Kind-Beziehung ist jedoch in Mißhandlungsfamilien gestört. Dabei ist nicht immer zu differenzieren, ob in dieser Situation die Mißhandlung Folge oder Ursache der gestörten Beziehungen war.

c) Die Opferpersönlichkeit
Bei der Opferpersönlichkeit
stehen Erziehungsschwierigkeiten im Vordergrund; sie werden von NAU (1961) bereits als Folgen der Mißhandlungen angesehen.
Ebenso können körperliche wie geistige Behinderungen, die oft Folgen vorangegangener Tätlichkeiten sind, erneut zu Mißhandlungen führen.
Konstitutionelle Schäden fallen aber nur mit 10 % der klinisch untersuchten Fälle ins Gewicht (WOLFF et al. 1975).
Unerwünschte Kinder werden offenbar am ehesten mißhandelt. Erstgeborene sind signifikant über-

repräsentiert (WOLFF, 1975), die störenden Kinder (z.B. in unvollständigen Familien oder bei Rückgliederung 20 bis 40 % nach FINK 1969, Bonn 1963) und die Versagenden bei oder infolge überhöhter Anspruchshaltung der Eltern gehören zu dieser von Mißhandlungen besonders bedrohten Gruppe. Unehelich und vorehelich geborene Kinder sind unter den Mißhandlungsopfern mit 19 % signifikant überrepräsentiert im Vergleich zu 4 bis 6 % in der Gesamtpopulation der Bundesrepublik (STEINHAUSEN, 1972). SCHREIBER (1971) gibt den Anteil von Unehelichen, Vorehelichen, Stief-, Adoptiv- und Pflegekindern an der Opferpopulation mit 35 % an.
Jungen werden häufiger körperlichen Mißhandlungen unterzogen, während Mädchen mehr den psychischen Mißhandlungen ausgesetzt sind (WOLFF 1975, S. 30). Das Alter der Opfer wird von CASTLE und KERR (1972) mit 14 bis 19 Monaten angegeben. Nach KEMPE (1962) und WILLE (1967) werden am häufigsten die 0 - 3-jährigen mißhandelt. Auch nach SCHLEYER (1958) waren 50 % der Kinder noch nicht drei Jahre alt, 30 % waren im Alter von 9 bis 18 Monaten. MARTIN et al. (1974) ziehen aus ihrer katamnestischen Studie über durchschnittlich 4 1/2 Jahre den Schluß, daß es vor allen die Kinder mit geringem Geburtsgewicht, congenitalen Defekten oder geistiger Retardierung sind, die eher mißhandelt werden.

d) Die Persönlichkeit des Täters

Nach Meinung der psychiatrisch orientierten Autoren (KEMPE 1962, 1972 ; NAU 1965 ; STEELE and POLLOCK 1968) gehören die psychopathologischen Auffälligkeiten der Täter, wie Neurosen, Psychosen und andere Psychopathien zum Mißhandlungs-

milieu. Ebenso muß die soziale Situation der Mißhandlungsfamilie beachtet werden (D. GIL 1968; STEINHAUSEN 1972). Es sind dies z.B. beengte Wohnverhältnisse, Ehekrisen, Überforderung der Mutter durch Berufstätigkeit oder Unzufriedenheit des Vaters durch Arbeitslosigkeit, Alkoholismus, Straffälligkeit, sexuelle Deviationen und gesellschaftliche Isolation. Ob die soziale "Minderwertigkeit" durch psychopathologische Züge mitbedingt oder selbst erst pathogen wirkt, ist nicht geklärt (Vgl. Korrespondenz STEINHAUSEN, LENARD 1973). Nach SCHREIBER (1971) hatten 40 % der Täter sehr ungünstige Sozialisationsverhältnisse und 27 % wuchsen in einem ungünstigen Milieu auf. Der Autor gibt einen Anteil von 38 % vorbestrafter Täter an; 75 % der Familien leben in mangelhaften sozioökonomischen Verhältnissen. Fast die Hälfte der männlichen Täter war zur Tatzeit arbeitslos. Bei den weiblichen Täterinnen war etwa ein Drittel der Untersuchten berufstätig (NAU 1961). Bemerkenswert ist, daß 20 % der Täterinnen in sozialen Berufen arbeiteten (NAU 1965).

Vorstrafen lagen bei 20 % der weiblichen Täterinnen vor, 16 % der männlichen Täter waren einschlägig und 40 % wegen anderer Deliktarten vorbestraft. WILLE (1967) spricht von 50 % vorbestraften und von 30 % wegen Körperverletzung verurteilten Tätern. Psychische Auffälligkeiten in der Aszendenz finden sich bei 28 % der männlichen und 48 % der weiblichen Täter. WILLE beschreibt 1967 zwei Gruppen von Tätern.

Einmal ergab die Analyse des Einzelfalles, daß aufgrund von Affektaufladungen und deren aggressiven Entladungen gegenüber den Kindern abwechselnd mit Bestürzung und reaktiver Reue und Hilfeleistung an dem Opfer eine ambivalente Täter-Opfer-Beziehung vorliegt. Zum anderen stellte

WILLE eine zweite Gruppe von indolenten, antriebsarmen Tätern heraus, die als haltlos, triebhaft und minderbegabt galten. In dieser Gruppe bestand meist Blutsverwandschaft zwischen Opfer und Täter. Die Intelligenz (IQ) der Täter im psychologischen Test liegt nach KEMPE (1968) zwischen 70 und 130. NAU findet 1966 20 % "minderbegabte" Täter. Aus den Berichten in der Literatur kann seit NAU (1961) und KEMPE (1962) angenommen werden, daß ein hoher Prozentsatz der Täter in der eigenen Kindheit durch Schläge erzogen worden ist. Etwa 30 % der männlichen Täter und 15 % der weiblichen Täterinnen sollen in einem Mißhandlungsmilieu aufgewachsen sein. Allerdings wird eine Jugend im Mißhandlungsmilieu auch bei anderen Gewaltdelinquenten beobachtet (NAU 1961, S. 4).

e) Die Tendenz zur Intensivierung und Wiederholung des Deliktes
ist ebenso typische wie auch gefährliches Merkmal des Mißhandlungsdelikts.
In den Untersuchungen von NAU (1965) lag eine Wiederholung der Tat in 80 % der untersuchten Fälle vor. FINK (1968), zitiert bei CLAUS (1970), überprüfte 288 Kinder hinsichtlich der Mißhandlungsdauer und fand nur bei 41 Fällen (das sind 18 %) eine einmalige Mißhandlung vor. Die übrigen Kinder waren vielfach bis zu zwei Jahren und länger mißhandelt worden. Jahrelange Mißhandlungen waren möglich durch zahlreiche Schutzbehauptungen der Täter, wie Hinweise auf Unfälle oder Schläge durch ältere Kinder. Manchmal gaben die Täter Schläge zu, verharmlosen sie aber als notwendige und "unschädliche" Erziehungsmittel (Deutsches Ärzteblatt Heft 47, 18. November 1976,S. 3029).

Ein Zitat aus der Wochenschrift "Der Spiegel" (Nr. 30, 1975, S. 47) deutet auf die Wiederholungstendenz aufgrund erzieherischer Insuffizienz der Mutter hin (1).

Die vielfach beobachtete Tatsache der Intensivierung von Mißhandlungen, auf deren Erklärung noch zurückgekommen wird, und Wiederholung des Mißhandlungsdeliktes erfordern es, daß richterliche Maßnahmen schnell zu ergreifen sind, damit weitere Schäden oder sogar der Tod des Kindes verhindert werden können. (Dazu der "Spiegel" Nr. 4, 1977, S. 52-54 und Nr. 7, 1977, S. 7).

(1)
"'Na schön, ick bin ehrlich!' sprach Hausfrau V.M. in West-Berlin, 'ick hab' sie jehauen, int Jesichte!' Sie - das war ihre 14-jährige Tochter A., die anfangs als Kleinkind, 'nur 'mal ne kleene Backpfeife' bekam, mal auch 'eene hinten druff! Als es davon aber nicht besser wurde mit dem Kind, das bettnäßte und sich der Mutter oft widersetzte, hinterließen die Prügel immer häufiger sichtbare Spuren, zersprengte ein Schlag ins Gesicht schließlich eine Nasensehne. Fürsorge und Staatsanwalt griffen ein, weil das Kind nun eine Boxernase hat' ".

2. Ursachenkomplex

Der Ursachenkomplex basiert auf der Persönlichkeitsentwicklung von Täter und Opfer im Sozialisationsprozeß und der jeweils aktuellen Krisensituation, sei sie biologischen, psychischen oder sozialen Ursprungs.
HELFER (1973) gibt drei ätiologische Faktoren der Kindesmißhandlung an:

a) Das Mißhandlungs-Potential
Hierzu gehört eine gestörte Mutter-Kind-Beziehung in den ersten Lebensjahren des Täters und eine unangemessen hohe Erwartungshaltung der Eltern gegenüber den Kindern.
Wie wichtig aber ein ungestörtes Entwicklungsmilieu, wie eine gute Mutter-Kind-Beziehung, für die Ausbildung der kindlichen Persönlichkeit ist, geht aus den detailierten experimentellen Untersuchungen von SPITZ (1960 und 1967) hervor. GESELL (1952, 1954, 1957 und 1963) hat außerdem mit sehr differenzierten Untersuchungsmethoden die Bedeutung des vorgeburtlichen Entwicklungsstadiums für die spätere psychische Entwicklung des Kindes herausgearbeitet. SPITZ verband in seinen Arbeiten die Methoden der biologisch-experimentell orientierten "Wiener Schule", geprägt durch CH. BÜHLER (1927), mit seinen klinischen Erfahrungen in der Psychoanalyse über die Entstehung der Sozialbeziehungen des Menschen und seiner Kommunikationsfähigkeit. Diese Bereiche sind es, die durch die Mißhandlung in ihrer Entwicklung gehemmt werden.

b) Die Eigenarten des Kindes
Damit sind die Schwierigkeiten gemeint, die das Kind nach Meinung der Eltern aufwirft.

Hierher gehören nicht nur objektivierbare und von der Norm abweichende Behinderungen des Kindes, sondern auch entwicklungsbedingte Phasen wie das Trotzaler und die Pubertät, die mißhandlungsauslösende Erziehungsschwierigkeiten bereiten.

c) Eine Krise aufgrund sozialer, emotionaler, psychopathologischer Überbelastung.

Nach NAU (1965) ist"entscheidend für Mißhandlungen an Kindern ..... die Persönlichkeit der Täter, bei denen das Mißverhältnis zwischen erzieherischer Fähigkeit und dem Anforderungsgrad der speziellen pädagogischen Aufgabe evident ...". MITSCHERLICH (1967, S. 152) geht in diesem Zusammenhang näher auf die Eltern-Kind-Interaktion ein:

"Zwar stehen wir noch sehr am Anfang unserer Einsichten in die kollektiven, zeitgenössischen Arrangements, aber wir haben doch immerhin erkennen und wissen gelernt, daß die entscheidenden Grundlagen für die spätere neurotische Entwicklung eines Menschen im ersten Lebensjahrfünft gelegt werden.... Das Milieu des Kindes wird hinsichtlich seelischer Gesundheit immer in erster Linie durch die ihm nahe verbundenen Menschen bestimmt; aber auch durch die Möglichkeit sich ein Territorium der Aktivität aneignen zu können. Kollidieren hier Erwachsene und Kinder auf unglückliche Weise, dann haben die bleibenden Folgen die Kinder zu tragen".

Die soziale Unterschicht ist in der Kindesmißhandlungs-Literatur als überrepräsentiert angegeben. Für die Erklärung dieser Erscheinung muß man sicherlich mehrere Gründe anführen. Einmal gelingt den Eltern unterer sozialer Schichten eine Tatverdunkelung nicht leicht, sie geraten eher in Verdacht als Angehörige gehobener sozialer Schichten. Zum anderen liefern Kinderreichtum und beengte Wohnverhältnisse disponierende Faktoren für ein Mißhandlungsmilieu. Außerdem muß bedacht werden, daß

den Angehörigen der Unterschicht berufliche Autorität häufig versagt bleibt, welche dann unter Umständen nur in der Familie durch Zwang ausgelebt werden kann (BAUER, 1969). Neben den sozialen Faktoren treten Bedingungen unserer Familienstruktur als Ursachen in allen sozialen Schichten auf. Das Kind ist seinen Eltern zunächst "ausgeliefert". Aus der anfänglichen Hilfsbedürftigkeit erwächst eine autoritäre Fremdbestimmung (HOCHHEIMER, 1975), untermauert durch das im Gesetz verankerte Züchtigungsrecht der Eltern. Die heutige Familienstruktur in unserer Gesellschaft macht es den Eltern leicht,weitgehend unbemerkt ihre Kinder zu mißhandeln. In manchen Familien wird das Kind außerdem als "Eigentum" der Eltern betrachtet und somit eher als Arbeitskraft und "Blitzableiter" mißbraucht. Im übrigen ist das Kind oft lästig und beansprucht zusätzlich noch einen Teil des elterlichen Einkommens.

Erinnernd an die Arbeiten von SPITZ muß hier noch berücksichtigt werden, daß Kleinkinder "soziale Fähigkeiten" besitzen (SPITZ, 1965). Die Kinder bewirken durch ihre Hilflosigkeit und ihr Unvermögen in vielerlei Hinsicht die Zuwendung und Hilfe der Erwachsenen.
BELLER betont 1977, daß das Kind im vorsprachlichen Bereich am Interaktionsprozeß nicht nur als Empfänger, sondern durch seine Gestik (SPITZ: visceral affektgeladene Äußerungen, "coenästhetisches System") auch als Anzeiger, also aktiver Partner,teilnimmt. Durch die jeweilige psychische Verfassung des Erziehers kann es nun aber zu einem Mißverhältnis zwischen der erzieherischen Fähigkeit und dem Anforderungsgrad der speziellen pädagogischen Aufgabe kommen:
Die Hilflosigkeit des Säuglings verlangt etwas

von dem Erzieher, was zu geben er nicht imstande ist, sofern er keine Kompensationsmöglichkeiten findet. Die Reizschwelle der Eltern für die Belange ihrer Kinder wird mit der Not erhöht (MORSE, 1970) und die Interaktion, die Mutter-Kind-Beziehung, gestört.
Neben äußeren Einflüssen auf die intrafamiliären Beziehungen, wie materielle Not, aber auch Überfluß und damit Wegorientierung von der Familie hin zu materiellen Gütern, geben die vorgenannten Täter- bzw. Opferpersönlichkeiten Anlaß zu einem Mißverhältnis in der Familieninteraktion. Es entstehen Affektaufladungen, die nach einem Ablaßventil suchen. REDHARDT (1965) schreibt, "daß besonders ein Teil der weiblichen Täter die eigenen disharmonischen Spannungen auf das Opfer projiziert und sie durch dessen Vernichtung zu lösen versucht".
Von schwerwiegender Bedeutung sind die im Mißhandlungsmilieu auftretenden Lernprozesse, die dem Kind zum einen durch Modellernen die momentane Macht der Gewalt demonstrieren, und somit zu aggressivem Handeln anregen ("Identifikation mit dem Aggressor"); zum anderen wird durch die heftige Reaktion (auch wenn sie "wehtut") im Sinne des operanten Konditionierens eine intermittierende Verstärkung des unerwünschten Verhaltens vorgenommen. Ein Verstärkung erwünschten Verhaltens durch Lob unterbleibt jedoch meist. Erfolgt sie doch, fehlt ein konsequentes Verhalten, denn es besteht eine z.T. erhebliche Latenz zwischen erwünschtem Verhalten und dem darauf bezogenen Lob. Mit zunehmender Latenz sinkt aber die verstärkende Wirkung einer Belohnung und ist bald gänzlich erloschen. Diese erzieherische Insuffizienz (bei geringem Fehlverhalten des Kindes) ist vor allem bei ambivalenter Täter-

Opfer-Beziehung zu beobachten, wo nach erfolgter Aggression zu einem späteren Zeitpunkt unter Umständen ohne entsprechenden Anlaß das Kind mit "wieder gutmachender" Liebe überschüttet wird. Diese Liebesbekundungen sind für das Kind wiederum völlig unverständlich, weil unzusammenhängend. Sie verursachen bei ihm Verhaltensunsicherheiten, da es nicht einschätzen kann, wann es belohnt und wann es bestraft wird. Der Zirkel ist geschlossen, d.h. er geht in eine immer weitere Kreise ziehende Spirale über, was den Übergang zur Wiederholung und Intensivierung andeutet.

3. Folgen der Mißhandlungen

Folgen, die an mißhandelten Kindern beobachtet werden konnten, sind einmal durch das "physische Trauma" erklärbar, andere aber durch das Mißhandlungsmilieu bedingt. Die somatischen Folgen reichen von kurzfristigen Schmerzen, kleinen und großen Hämatomen in geringer oder reicher Zahl über Striemen, Platz- oder Brandwunden zu Frakturen der Extremitäten oder des Schädels bis zu subduralen Hämatomen, Kontusionen und sogar dem Tod des Kindes.
Neben ernsthafter cerebraler Traumatisierung können psychosomatische Störungen in Form von Bauchschmerzen, Bettnässen, Herzbeschwerden oder ähnlichem als Folge der psychischen Mißhandlung auftreten.
Als häufige Folgezustände werden in der Literatur Erziehungsschwierigkeiten, Angst, Sprach- und Lernstörungen, Kontaktschwierigkeiten, Mangel an Selbstvertrauen und offene Aggressivität, Haß und Depression sowie Gefühlskälte und Egoismus aufgezählt.
(BIERMANN 1965, FINK 1968, MENDE u. KIRSCH 1968, NAU 1961, TRUBE-BECKER 1966, WOLFF et al. 1975 u.a.)
LEPPMANN (1935) und NAU (1961) haben diese Folgen bestimmten psychischen Voraussetzungen zugeordnet:

- Kinder, die gegen die permanente Mißhandlung keine Abwehrkräfte entwickeln konnten, neigen zur Verkümmerung ihres Gemütslebens, zu kaltem Egoismus oder zwangsneurotischen Reaktionen, Ressentimenthaltung oder starkem Mißtrauen. Sie sind besonders gefährdet sozial abzugleiten oder kriminell zu werden.

- Seelisch robustere Kinder stumpfen allmählich ab und lernen durch Lügen den Mißhandlungen zu entgehen. Sie können zu kalten, berechnenden Egoisten werden, die nicht vor kriminellen Handlungen zurückschrecken, wenn es um ihren Vorteil geht.

- Sensitive Kinder können wenig gefühlswarm werden, in ihren Erwartungen enttäuscht und verbittert, ihre Affektspannungen dann in der Form von aggressiven Handlungen als Rache an der Umwelt entladen.

Die erste umfassende katamnestische Untersuchung von Elisabeth ELMER und Grace GREGG (1967 a,b) bezieht sich ausschließlich auf Mißhandlungen mit Knochenverletzungen. Es ist die erste bekannt gewordene Studie, die auf Untersuchungen der Kinder und ihrer Erzieher beruht.
Die Untersuchung erfaßt 20 von ursprünglich 50 Kindern mit multiplen Frakturen, die in den Jahren 1949 bis 1962 in der Pittsburgher Kinderklinik behandelt wurden. Die Nachuntersuchungen fanden im Mittel 5 Jahre nach dem Klinikaufenthalt statt. 8 der 50 Kinder sind noch in der Klinik an Schädelverletzungen bzw. Unterernährung verstorben. Es fanden strukturierte Interviews mit den Kindern in der Familie sowie eingehende körperliche, psychiatrische und psychologische Untersuchungen statt. Zur Zeit der Mißhandlungen waren die Kinder in einem Alter zwischen 3 bis 39 Monaten. Sie wurden von ihren Eltern in die Klinik gebracht. ELMER fand heraus, daß mehr als die Hälfte der Kinder bei der Nachuntersuchung mit Gewicht und Größe im Altersvergleich unter der dritten Perzentile lagen. 6 aus dieser Gruppe hatten zentralnervöse Störungen, 2 davon sicher als sekundäre Folgen eines subduralen Hämatoms.
ELMER stellt eine erste Gruppe von 11 Kindern, im Mittel 13 Monate alt,mit normaler, unauffäl-

liger somatischer Anamnese einer zweiten von 9 Kindern, im Mittel 25 Monate alt mit vorausgegangenen, z.T. ernsthaften somatischen Krankheiten, gegenüber. In der ersten Gruppe befanden sich 9 von 11 Kindern mit Gewicht und Größe zwischen der 3. und 97. Perzentile der vergleichbaren Population, 4 Kinder waren geistig retardiert. Mehr als die Hälfte wies Sprachstörungen auf.

In der zweiten Gruppe fand man geistige Retardierung bei 3 von 9 Kindern, jenen die in Gewicht und Größe unter der 3. Altersperzentile lagen. Häufig lagen emotionale Störungen und Sprachprobleme vor. 50 % aller Kinder waren geistig retardiert (IQ kleiner als 80). Kein Kind war debil oder überdurchschnittlich intelligent. 7 von 20 Kindern hatten physische Defekte in klarer Abhängigkeit zu den Mißhandlungen. Nur 2 von 20 Kindern hatten sich in körperlicher und geistiger Hinsicht ganz normal entwickelt. (SMITH und HANSON:22 von 134 Kindern ohne Störungen).

1972 berichtet MARTIN von 42 physisch mißhandelten Kindern während eines Katamnesezeitraumes von 3 Jahren.

33 % der Kinder waren funktionell retardiert, d.h. sie hatten einen EQ oder IQ unter 80. 34 % der Retardierten hatten neurologische Störungen und viermal häufiger subdurale Hämatome als die nicht retardierten Opfer. Sie waren dreimal häufiger neurologisch auffällig als die Kinder mit durchschnittlichem IQ.

Ein Drittel war in ihrer körperlichen Entwicklung zurückgeblieben.

43 % der durchschnittlich Intelligenten hatten Sprachstörungen. Eine Korrelation der somatischen oder psychischen Folgen mit dem Mißhandlungstrauma

ergab sich nur bei schweren neurologischen Störungen. In einer späteren Untersuchung von MARTIN et al. 1974 ergab sich ein signifikanter Intelligenzunterschied zwischen mißhandelten Kindern, die weiter im Mißhandlungsmilieu lebten (durchschnittlicher IQ: 98,5) und denen, die aus diesem Milieu herausgenommen wurden (durchschnittlicher IQ: 108.5). MORSE (1970) findet in ihrer "Three-Year-Follow-Up-Study" 43 % geistig retardierte Kinder. 30 % wurden allerdings in dieser Studie als normal entwickelt bezeichnet. MORSE spricht von "vulnerablen Kindern und Familien", in denen 8 der 9 Kinder bereits vor den Mißhandlungen retardiert waren.

Als besonders vulnerabel erschienen solche Familien, die vermehrt physische, intellektuelle oder emotionale Probleme aufwiesen. Als Gesamtergebnis konnte MORSE die zahlreichen Variablen nicht auf eine Schlüsselvariable reduzieren. Lediglich schien eine gute Mutter-Kind-Beziehung eine normale kindliche Entwicklung zu gewährleisten.

Zu dem gleichen Ergebnis, als Hypothese formuliert, kommt auch TERR 1970. Sie fand bei 5 von 7 Kindern mit Defekten in der Persönlichkeitsstruktur eine frühe und lange gemeinsame Lebensphase der Kinder mit dem Täter. Zeitlicher Aufwand und besondere Befähigung von Sozialhelfern konnten allein, ohne das Vorhandensein einer guten Mutter-Kind-Beziehung, keine entscheidenen Erfolge in der Persönlichkeitsentwicklung der kindlichen und jugendlichen Opfer erzielen.

In der Studie von SMITH und HANSON (1974), die von 134 mißhandelten Kindern und einer Kontrollgruppe über zwei Jahre Beobachtungszeit berichtet, waren 110 Kinder jünger als 2 Jahre, im Durchschnitt 18,5 Monate alt. Jungen und Mädchen waren in gleicher Zahl betroffen. 21 Kinder starben, 20 Kinder

hatten ernsthafte Verletzungen mit bleibenden Schäden.
Knapp 25 % der später mißhandelten Kinder hatten bei der Geburt im Krankenhaus ein niedriges Geburtsgewicht. Im Entwicklungstest (Griffith-Skala) erreichten diese Kinder nur den Wert 73. Nicht mißhandelte Kinder, ebenfalls mit Gewichten und Größen unter der Altersnorm, kamen auf 78 Punkte.

Im Mittel erreichten die mißhandelten Kinder 89 und die Kontrollgruppe 97 Punkte auf der Griffith-Skala.

- 15 % der nachuntersuchten Kinder hatten bleibende neurologische Schäden, meist nach subduralem Hämatom. Sie wiesen häufig Entwicklungsrückstand und abweichendes Verhalten in sozialer Verantwortlichkeit auf.
- 38 % waren ohne neurologische Schäden, wiesen aber signifikant häufiger Leistungshemmung auf als die Kontrollgruppe.
  Sprachentwicklungsstörungen traten in Übereinstimmung mit den Ergebnissen von MARTIN (1972) unabhängig von Schädeltraumen auf.
- Bei 16 % der 134 mißhandelten Kinder waren weder Entwicklungsstörungen noch ernsthafte somatische Schäden nachzuweisen.
- Knapp 50 % waren ohne bleibende Schäden.
- 25 % waren leicht verletzt.
- Ernsthafte kongenitale Defekte wiesen 10 (7,45%) der Kinder auf und sind damit in der Opferpopulation signifikant höher repräsentiert als es der Gesamtbevölkerung (1,75 %)entsprechen würde.

TRUBE-BECKER (1973 und 1975) gibt aufgrund von Obduktionen der Todesopfer wertvolle Hinweise für eine sichere Diagnosestellung im Krankenhaus. Die Arbeit von WILLE et al. (1967) ist täterbezogen. Beide Arbeiten können jedoch für die vorliegende katamnestisch orientierte Arbeit vernach-

lässigt werden.

D. GIL (1970) analysiert in seiner landesweiten, amerikanischen Untersuchung von 13.000 Mißhandlungsfällen der Jahre 1967 bis 1968 die Ursachen des Deliktes. Er stellte mittels Faktorenanalyse eine Typologie der Kindesmißhandlung und extrahierte 7 Faktoren:

1. Psychische Ablehnung
2. Zorniges und unkontrolliertes Disziplinarverhalten
3. Mißhandlung durch einen männlichen Babysitter
4. Persönlichkeitsabweichungen und Belastungen durch die Lebensumstände
5. Durch das Kind hervorgerufene Mißhandlung
6. Mißhandlung durch einen weiblichen Babysitter
7. Auseinandersetzungen der Erziehungsberechtigten.

Wegen der nicht einheitlichen Untersuchungstechniken und -kriterien lassen sich die Ergebnisse der verschiedenen Autoren nicht vergleichen. Die unterschiedlichen Voraussetzungen jeder Untersuchung müssen bei den Zahlenvergleichen berücksichtigt werden.

B. Eigene Untersuchungen

1. Methoden

a) Ausgangsmaterial waren Akten über forensisch-psychiatrisch begutachtete Personen von Kindesmißhandlungsfällen der Jahre 1951 - 1972, die im Institut für Forensische Psychiatrie der Freien Universität Berlin registriert waren. Wie eingangs bereits erwähnt, wurden Fälle von Vernachlässigungen ohne physische Gewalteinwirkung und Mißhandlungen mit Todesfolge nicht berücksichtigt. Entsprechend diesen Auswahlkriterien lag eine Stichprobengröße von n= 75 Opfern vor.

b) Familienfürsorgeakten bzw. Unterlagen der Sozialen Gerichtshilfe der Bezirksämter, konnten von 42 Probanden (Pbn) eingesehen werden, das entspricht 56 % der Stichprobe.

c) Kriminalpolizeiliche Unterlagen (im Text mit Kripo-Akten abgekürzt) sind bis zum Jahr 1974 über 23 und bis 1976 über 30 Pbn angelegt worden. (n= 30, das entspricht 54,5 % der 55 in Berlin lebenden Personen und 40 % der Gesamtstichprobe).

d) Eine psychiatrisch-psychologische Nachuntersuchung in Form eines strukturierten Interviews konnte an 11 Probanden (das entspricht 26 % aller brieflich erreichten in Berlin lebenden Personen) durchgeführt werden.

e) Elektronische Datenauswertung mittels SPSS (Statical Package of Social Sciences) nach eigenem Codesystem und ausgewählten Prüfverfahren.

Der Katamnesezeitraum betrug 1 - 22 Jahre, im Mittel 8,8 (± 5,4) Jahre. Bei der Hälfte der nachuntersuchten Opfer konnte über mehr als 7 1/2 Jahre die Entwicklung verfolgt werden.

ad a) Es wurden die in den Institutsakten gesammelten Unterlagen durchgearbeitet:
α) polizeiliche Vernehmungen der Betroffenen, deren Familienangehörigen und Nachbarn, sowie anderer Zeugen,
β) eingeholte ärztliche Berichte über vergangene stationäre und ambulante Behandlungen,
γ) Auskünfte von Familienfürsorgestellen und
δ) die Untersuchungsergebnisse der psychiatrisch-psychologischen und somatischen Befunderhebung an Tätern und Opfern.

Dabei war es nicht immer durchgehend möglich, die Daten konsistent zu erhalten, weil nicht immer alle Informationen eingeholt waren, z.B. wird nicht jede Familie von der Fürsorge betreut oder entweder nur die Täter oder nur das Opfer einer psychiatrischen Untersuchung unterzogen.

ad b) Von den für die 75 Probanden angeforderten Akten konnten über 42 Probanden Unterlagen der Familienfürsorge eingesehen werden. Acht Akten waren abgelegt und konnten auch im Archiv nicht mehr aufgefunden werden, bzw. sind nach Zeitablauf vernichtet worden.

Aus den eingesehenen Fürsorgeunterlagen erhielten wir zahlreiche Zusatzinformationen über die familiären Verhältnisse und die spezifischen Probleme, die für das Mißhandlungsmilieu relevant waren.

ad d) Für die Nachuntersuchung wurden die Probanden schriftlich ersucht, in unser Institut zu kommen.
Von den 75 Probanden waren 20 Personen nach Westdeutschland verzogen, 2 waren in Berlin, jedoch unbekannten Aufenthalts, ein Proband befand sich in einer Nervenheilanstalt.
52 Probanden konnten angeschrieben werden, 3 Briefe kamen ungeöffnet zurück. Entweder waren diese Adressaten unbekannt verzogen, oder sie lehnten einen erneuten Kontakt mit dem Institut von vornherein ab.
Insgesamt erhielten wir 23 Antworten (44,2 %), von denen allerdings 11 negativ lauteten.
12 der angeschriebenen 52 Probanden, das sind 23,2 %, hatten sich mit einer Untersuchung einverstanden erklärt. Ein Proband erschien nicht zum vereinbarten Termin, sodaß persönliche Untersuchungen an 11 Probanden, das sind 21,4 % der angeschriebenen Personen, durchgeführt werden konnten.
Die Probanden, die für die geplante Untersuchung gewonnen werden konnten, kamen, mit Ausnahme von zwei Kindern, die persönlich bei ihren Pflegeeltern in einem Stadtrandbezirk besucht wurden, und drei weiteren Kindern, die in ihren Heimen aufgesucht wurden, in die Außenstelle unseres Instituts.
Es wurde zunächst, nach einer kurzen Einleitung mit Erläuterungen zum Anlaß der Untersuchung, ein strukturiertes Informationsgespräch geführt, das Aufklärung zum bisherigen Lebenslauf, den persönlichen Einstellungen, auch zur Frage der Mißhandlungen, der Kriminalität und Sozialisation und eigener Familie bringen sollte.

ad e) Zur statistischen Auswertung des umfangreichen Datenmaterials faßten wir die Informationen in 129 Variablen zusammen. 86 Variablen beziehen sich auf die Opfer, 29 Variablen sind täterbezogen und 14 Variablen betreffen die Tatumstände und juristische Daten.
Daraus wird bereits ersichtlich, daß wir das Hauptgewicht auf Opferkategorien legten und die übrigen Daten vornehmlich zur Vervollständigung und für die Korrelationen der opferbezogenen Daten mit Tätereigenschaften bzw. Tatumständen aufnahmen.
Zum Erfassen und Messen der aufgestellten 129 Variablen mußte teilweise ausschließlich auf die Angaben der Akten zurückgegriffen werden. Dabei wurden nur solche Angaben verwertet, die entweder durch Gutachten festgelegt waren oder übereinstimmend aus mehreren Aktenangaben entnommen werden konnten.

Der Stichprobenumfang muß jeweils beachtet werden, da die Daten, wie bereits erwähnt, auch aus den Akten nicht immer vollständig erhoben werden konnten. Die im folgenden benutzten Begriffe sind, soweit sie im Text nicht besonders definiert wurden, den Erfassungsbögen für die Untersuchungen im Institut für Forensische Psychiatrie der Freien Universität Berlin entnommen worden. Einschluß- und Ausschlußkriterien in jedem Fall einhalten zu können setzt eine prospektive, kontrollierte Untersuchungsmethode voraus, welche die vorliegende Arbeit nur anzuregen vermag.

Die Verschlüsselung geschah in Anlehnung an Untersuchungsergebnisse und als relevant erkannte Faktoren, wie sie in den eingangs erwähnten Forschungsarbeiten dargelegt worden sind.

Die Daten wurden mit dem SPSS-Programmpaket ausgewertet.
Zunächst wurden für die einzelnen Variablen deskriptive Statistiken erstellt. Dann haben wir mit dem chi^2-Test geprüft, ob verschiedene Variablen miteinander korrelieren.
Das Signifikanzniveau wurde durchgehend auf 5 % festgesetzt.

Mit unserem Vorgehen wurde versucht, den recht groben Raster einer elektronischen Auswertemethode den Besonderheiten der untersuchten Personen im Rahmen des zu bearbeitenden multifaktoriellen Problems anzupassen.

2. Ergebnisse

a) Kenndaten

1. Geschlecht
2. Alter z.Z. der ersten Mißhandlung
3. Legitimität
4. Stellung in der Geschwisterreihe

b) Psycho-soziale Daten

1. Anzahl der Opfer in einer Familie
2. Mutter-Kind-Beziehung
3. Familiäre Situation

c) Kriminologische Daten

1. Aufenthalt z.Z. der Tat
2. Heimaufenthalt der Opfer vor den Mißhandlungen
3. Opferaszendenz
4. Täteraszendenz
5. Familiensituation der Täter
6. Tatanlässe
7. Tatmotive
8. Mißhandlungsfrequenz und -dauer
9. Mißhandlungswerkzeuge
10. Erstattung der Anzeige
11. Beurteilungen der Zurechnungsfähigkeit der Täter
12. Ausgang der Verfahren
13. Rückfälligkeit

d) Tatfolgen

Somatische Folgen

Psychosomatisch-soziale Folgen

1. Funktionelle Organstörungen
2. Affektiv-emotionale Störungen
3. Somato-psychische Störungen
4. Sprachstörungen
5. Kontaktstörungen
6. Lügen, Stehlen
7. Schwererziehbarkeit
8. Aggressives Verhalten
9. Auswertung der kriminalpolizeilichen Angaben
10. Fortlaufen, Schwänzen
11. Alkoholismus, sexuelle Verwahrlosung
12. Verstimmung, Depression, Suicidalität

a) Kenndaten

1. Geschlecht

Im Gegensatz zu der in der Literatur beschriebenen häufigeren Beteiligung der Jungen im Mißhandlungsgeschehen durch physische Gewalt sind in dieser Untersuchung Jungen (38 Opfer) und Mädchen (37 Opfer) gleichstark vertreten (Tab. 1).

2. Alter zur Zeit der ersten (bekanntgewordenen) Mißhandlung

Das mittlere Alter z.Z. der ersten bekanntgewordenen Mißhandlung lag bei 7 Jahren.
Der Medianwert liegt zwischen 6 und 7 Jahren, d.h. 50 % der Opfer waren bei ihrer ersten Mißhandlung jünger als 7 Jahre (Tab. 2). Ein Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Opfern konnte diesbezüglich nicht festgestellt werden (Tab. 1).
Am häufigsten wurden 6-jährige (9 Kinder = 12 %) erstmalig mißhandelt. Dieses Maximum hängt möglicherweise mit der Einschulung und der damit verbundenen Erkennungsmöglichkeit von Mißhandlungsspuren durch den Lehrer zusammen. Jedoch konnten wir keinen eindeutigen Häufigkeitsgipfel ausmachen, wie Tab. 2 zeigt (je 8 Kinder 4- bzw. 8-jährig).
Aus unseren Daten geht lediglich hervor, daß die meisten Kinder (64 %) vor ihrem achten Lebensjahr zum ersten Mal geschlagen wurden.
Der chi^2-Test auf Unabhängigkeit der Variablen Geschlecht und Altersgruppenzugehörigkeit ergibt die Nichtablehnung der Nullhypothese (Tab. 1).

ANAM01

ANAM02		♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
1. 0-6 Jahre	COUNT	18	19	37
	ROW PCT	48.6	51.4	49.3
	COL PCT	47.4	51.4	
	TOT PCT	24.0	25.3	
2. 7-14 Jahre	COUNT	20	18	38
	ROW PCT	52.6	47.4	50.7
	COL PCT	52.6	48.6	
	TOT PCT	26.7	24.0	
COLUMN TOTAL		38 ♂ 50.7	37 ♀ 49.3	75 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .01298 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

SIGNIFICANCE = .9093

Tab. 1 Geschlechterverteilung, bezogen auf die Altersgruppen 0-6 und 7-14 Jahre

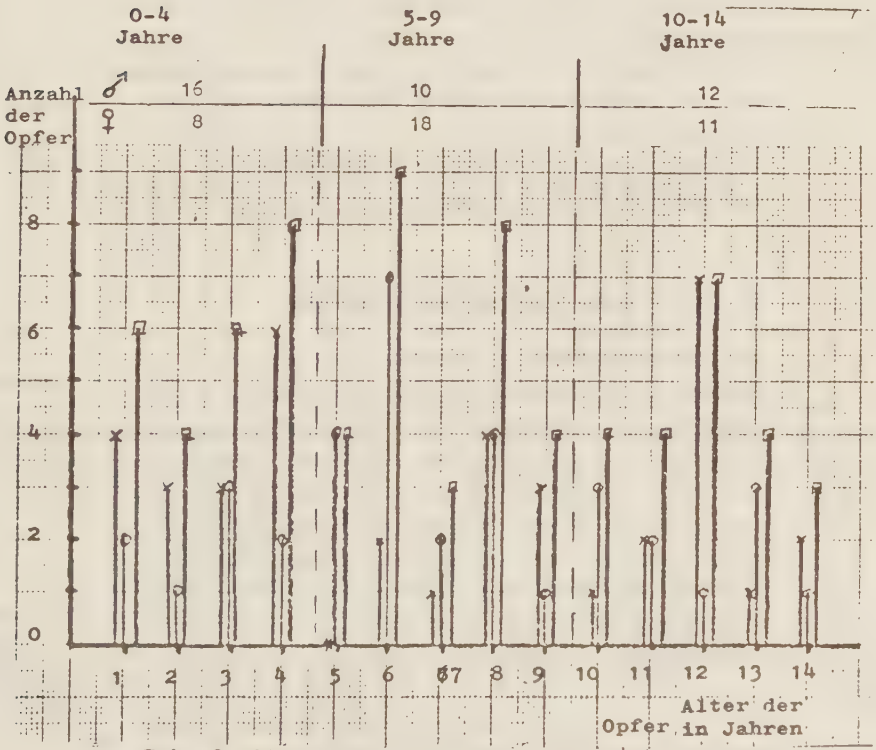
ANAM02

Alter	FREQ	ADJ PCT	CUM PCT	CODE	FREQ	ADJ PCT	CUM PCT	Alter	FREQ	ADJ PCT	CUM PCT
1.	6	8	8	6.	9	12	49	11.	4	5	80
2.	4	5	13	7.	3	4	53	12.	7	9	89
3.	6	8	21	8.	8	11	64	13.	5	7	96
4.	8	11	32	9.	4	5	69	14.	3	4	100
5.	4	5	37	10.	4	5	75				

MEAN	7.120	STD ERR	.452	MEDIAN	6.667
MODE	6.000	STD DEV	3.914	VARIANCE	15.323
KURTOSIS	-1.154	SKEWNESS	.123	RANGE	13.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	14.000	SUM	534.000
C.V. PCT	54.979	.95 C.I.	6.219	TO	8.021
VALID CASES	75	MISSING CASES	0		

Tab. 2 Altersverteilung zur Zeit der ersten Mißhandlungen für die gesamte Opferpopulation

Schlüsselt man die Altersgruppen jedoch weiter in Intervalle von je vier Jahren auf, ergibt sich für Jungen eine gleichmäßige Verteilung mit einem Maximum in den ersten vier Lebensjahren. Die Mädchen waren auffallend häufig zwischen dem 5. und 9. Lebensjahr erstmals gefährdet (Tab. 3).
Diese Ergebnisse stimmen also nur bedingt mit denen von KEMPE und anderen Autoren überein (Vgl. S. 10).



Tab. 3 Altersverteilung für Jungen (X) und Mädchen (O) z.Z. ihrer ersten Mißhandlung. Summe (□).

3. Legitimität

Ehelich geboren waren 46 (62,2 %) der Kinder. Nichtehelich waren 18 (24,3 %), legitimiert worden sind 10 (13,5 %) der Opfer. Bei einem Kind konnte die Frage der Legitimität nicht geklärt werden.
Die Geschlechterverteilung ergab hierbei keine signifikante Differenz (Tab. 4).
SCHREIBER fand 1971 19 % Nichteheliche und 35 % Nichteheliche, Stief- und Pflegekinder unter den Mißhandlungsopfern. In der Gesamtbevölkerung sind Nichteheliche nur mit 4,6-6,1 % vertreten.
Unsere Ergebnisse stehen auch in Übereinstimmung mit den von WILLE, SCHLEYER und BONN gemachten Beobachtungen von knapp 1/3 vor- bzw. nichtehelichen Kindern (bei uns 28 % nichtehel. und 37,8 % vor- und nichtehel. Kinder).

4. Stellung in der Geschwisterreihe

Wie von SCHREIBER u.a. beobachtet, sind auch in unserem Untersuchungsgut Erstgeborene mit 41,4 % (31 Opfer) überrepräsentiert. Letztgeborene waren 11mal (= 14,7 %) betroffen. Wie Tab. 5 zeigt, hat die Mißhandlungshäufigkeit gegenläufigen Trend zur Stellung in der Geschwisterreihe. Das gilt zumindest bis zum 3. Lebensjahr, da im Mittel 3 Kinder in einer Familie lebten. Stiefkinder wurden gleichberechtigt mitgezählt, sofern sie in der Familie lebten.

NAM04	ANAM01 1. ♂	2. ♀	ROW TOTAL
1. ehelich	26	20	46
	56.5	43.5	62.2
	68.4	55.6	
	35.1	27.0	
2. nicht-ehelich, legitimiert	12	16	28
	42.9	57.1	37.8
	31.6	44.4	
	16.2	21.6	
COLUMN TOTAL	38	36	74
	51.4	48.6	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .81145 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 1

SIGNIFICANCE = .3677

Tab. 4 Legitimität der Jungen bzw. Mädchen

ANAM05

Geschwister-Stellung	FREQ	ADJ PCT	CUM PCT	CODE	FREQ	ADJ PCT	CUM PCT	Geschwister-Stellung	FREQ	ADJ PCT	CUM PCT
1.	31	40	40	4.	5	7	92	7.	1	1	99
2.	21	29	68	5.	2	3	95	8.	1	1	100
3.	12	16	85	6.	2	3	97				

CODE	FREQ
n.z.9.	1

MISSING DATA

CODE	FREQ

MEAN	2.247	STD ERR	.179	MEDIAN	1.857
MODE	1.000	STD DEV	1.526	VARIANCE	2.327
KURTOSIS	2.822	SKEWNESS	1.658	RANGE	7.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	8.000	SUM	164.000
C.V. PCT	67.905	.95 C.I.	1.891	TO	2.603

VALID CASES 73 MISSING CASES 1

Tab. 5 Häufigkeitsverteilung der Stellung in der Geschwisterreihe

b) Psycho-soziale Daten

1. Anzahl der Opfer in den Familien

In knapp 1/3 aller Mißhandlungen war in einer Familie nur ein Opfer betroffen. Mehr als 2/3 der Mißhandlungen schädigten mehr als eine Person des Familienverbandes.
36,6 % der Mißhandlungen waren auf 3 und mehr Opfer in einer Familie gerichtet. Die genaue Verteilung gibt Tab. 6 wieder.
Als tendenzielles Ergebnis konnten wir feststellen, daß Kinder, die gemeinsam mit anderen Familienmitgliedern mißhandelt worden sind (Tab.7), häufiger kriminalpolizeiliche Akten hatten als solche, die allein in der Familie das Mißhandlungsziel waren.

ANAM08

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
Bruder	1.	11	14.7	15.5	15.5
Schwester	2.	8	10.7	11.3	26.8
Stiefbruder	3.	4	5.3	5.6	32.4
Stiefschwester	4.	1	1.3	1.4	33.8
Kindsmutter	5.	3	4.0	4.2	38.0
mehr.Geschwister	7.	26	34.7	36.6	74.6
keine and.Opfer	8.	18	24.0	25.4	100.0
n.z.	9.	4	5.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 71 MISSING CASES 4

Tab. 6 Anteil der Familienmitglieder an der Opferpopulation

ANAM08	ANAM73 keine Kripo-akten	Kripo-akten vorhanden	ROW TOTAL
1. zusätzlich mißhandeltes Familienmitglied	18	25	43
	41.9	58.1	78.2
	72.0	83.3	
	32.7	45.5	
8. kein anderes Familienmitglied mißhandelt	7	5	12
	58.3	41.7	21.8
	28.0	16.7	
	12.7	9.1	
COLUMN TOTAL	25	30	55
	45.5	54.5	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .46988 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 20

SIGNIFICANCE = .4930

Tab. 7 Kriminalpolizeiliche Auffälligkeiten im Zusammenhang mit anderen mißhandelten Familienmitgliedern

2. Mutter-Kind-Beziehung

Eine gute Mutter-Kind-Beziehung (MKB) wurde immer dann angenommen, wenn das Verhältnis zwischen Mutter und Kind auf das Wohl des Kindes gerichtet, keine die innere Beziehung der beiden Partner störenden Einflüsse, wie Erziehungsschwierigkeiten oder Streitigkeiten anderer Art oder irgendwie geartete Abneigung der Mutter gegen das Kind, erkennen ließ.
Auf sieben Kinder traf die Frage nicht zu, da die Mutter bzw. das Kind nicht (mehr) in dem Familienverband lebte.
Die Prozentangaben beziehen sich also jeweils auf 68 Kinder.

Für 32 Kinder (47 %) konnte eine gute Mutter-Kind-Beziehung im ersten Lebensjahr festgestellt werden. Davon hatten 24 Kinder noch im Alter von 1 bis 3 Jahren und 18 Kinder (26,5 %) sogar bis zum 7. Lebensjahr eine gute Mutter-Kind-Beziehung, bevor sie mißhandelt wurden.
Von den 8 Kindern (11,8 %), die erstmalig über 12-jährig mißhandelt wurden, hatten 3 eine gute Mutter-Kind-Beziehung bis zu 6 Jahren und 2 sogar bis zum Zeitpunkt der Mißhandlung.
Für 2 Kinder konnte eine kurzfristig gute Beziehung zur Mutter zwischen dem Alter von 3 - 6 Jahren festgestellt werden, bevor sie mißhandelt wurden. Aus Tab. 8 ist weiter ersichtlich, daß 4 Kinder (5,9 %) ein gutes Verhältnis zur Mutter nach den Mißhandlungen hatten. Dies traf jeweils nur zu, wenn bereits in den Jahren vor der Tat schon einmal die Beziehung zwischen Mutter und Kind als gut bezeichnet werden konnte.
Vergleicht man ehelich mit nichtehelich geborenen bzw. legitimierten Kindern, so haben die nicht-

ehelichen Kinder schon von Geburt an eine schlechte Mutter-Kind-Beziehung.
Für das Alter von 0 - 3 Jahren mußte die Alternativhypothese, d.h. eine schlechtere Mutter-Kind-Beziehung der Nichtehelichen bzw. Legitimierten im Gegensatz zu den ehelich geborenen Kindern zurückgewiesen werden. Doch nehmen wir an, daß sich bei einem größeren Stichprobenumfang ein Unterschied herausstellen würde (Tab. 9a und b). 66 % der Nichtehelichen sind vor ihrem 7. Lebensjahr mißhandelt worden (Tab. 9c), die statistische Prüfung ließ jedoch die Annahme der Alternativhypothese nicht zu.

Alter z. Z. des Mg-Beginns (Jahre)	Alter z.Z. der guten MKB (in Jahren)					Anzahl d. Kdr. m. gleichem Alter b. Mg-Beginn
	0 - 1	1 - 3	4 - 6	7 - 12	> 12	
1	-	-	-	-	-	6
2	3	-	-	-	-	4
3	2 →	1	-	-	-	6
4	3 →	3	-	-	-	8
5	3 →	2 →	→	1 →	1	4
6	2 →	2 →	2/1	-	-	9
7	3 →	3 →	3 →	→	1	3
8	5 →	4 →	4 →	→	1	8
9	1 →	1 →	1	-	-	4
10	2 →	2 →	2	-	-	4
11	2 →	1 →	1/1 (↷ > 12)	-	1	4
12	3 →	2 →	2	-	-	7
13	2 →	2 →	2 →	1	-	5
14	1 →	1 →	1 →	1	-	3
	32	24	18/2	3	4	75

<u>Tab. 8</u> Anzahl der Kinder mit guter MKB in verschiedenen Lebensjahren, differenziert nach dem Alter zur Zeit des Mißhandlungsbeginns.
Ein Pfeil ist immer dann eingezeichnet, wenn es sich im folgenden Altersintervall um Kinder aus der Stichprobe des vorangehenden Intervalls handelt.
Hinter dem Schrägstrich ist die Zahl der Kinder zusammengefaßt, die nur zwischen 4 und 6 Jahren eine gute MKB hatten.

ANAM09	ANAM04 ehel. (1.)	nichtehel./leg. (2.)	ROW TOTAL
1. gute MKB	23	7	30
	76.7	23.3	58.8
	76.7	33.3	
	45.1	13.7	
gestörte od.2. schlechte MKB	7	14	21
	33.3	66.7	41.2
	23.3	66.7	
	13.7	27.5	
COLUMN TOTAL	30	21	51
	58.8	41.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 7.87117 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 24

Tab.9a MKB im 1. Lebensjahr SIGNIFICANCE = .0050

ANAM10	ANAM04 ehel. (1.)	nichtehel./leg. (2.)	ROW TOTAL
1. gute MKB	18	6	24
	75.0	25.0	43.6
	56.3	26.1	
	32.7	10.9	
gestörte od. schlechte MKB	14	17	31
	45.2	54.8	56.4
	43.8	73.9	
	25.5	30.9	
COLUMN TOTAL	32	23	55
	58.2	41.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 3.79972 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 20

Tab.9b MKB 2.-3-Lebensjahr SIGNIFICANCE = .0513

ANAM02	ANAM04 ehel. (1.)	nichtehel./leg. (2.)	ROW TOTAL
1. 1. Mg 0 - 6jährig	19	17	36
	52.8	47.2	48.6
	41.3	60.7	
	25.7	23.0	
2. 1. Mg 7 - 14jährig	27	11	38
	71.1	28.9	51.4
	58.7	39.3	
	36.5	14.9	
COLUMN TOTAL	46	28	74
	62.2	37.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.90541 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 1

SIGNIFICANCE = .1675

Tab. 9c Früh- und Spätmißhandelte Kinder

3. Familiäre Situation

Die Familien-Situation konnte nur in 2 Fällen als geordnet bezeichnet werden. In diese Kategorie wurden Familien eingereiht, die keine wesentlichen Streitigkeiten unter den einzelnen Familienmitgliedern (Eltern und Kinder) aufwiesen und wo weder übermäßiger Alkoholkonsum, finanzielle Probleme noch sexuelle Abnormitäten vorlagen bzw. in den Unterlagen vermerkt waren.
In knapp einem Drittel der Familien (23) führten mehrere der aufgeführten Faktoren zu Störungen des intrafamiliären Gefüges. Streitigkeiten unter den Eheleuten waren in 14 Familien (18,7 %) festzustellen, finanzielle Nöte zusammen mit Alkoholabusus kamen in 10 Familien (13,3 %) vor. Eine graduelle Einteilung des Alkoholismus bzw. der finanziellen Schwierigkeiten wurde wegen der Übersichtlichkeit für die statistische Auswertung nicht vorgenommen. Sexuelle Deviationen kamen in 9 Familien (13 %) vor. Bei 5 Familien (7 %) wurde eine Arbeitsüberlastung durch Berufstätigkeit der Frau oder Kinderreichtum festgestellt (Tab. 10). Insgesamt waren 97 % der Familien aufgrund eines oder mehrerer der genannten Faktoren disharmonisch. Über 2 Familien konnten keine Angaben gemacht werden, oder es existierte über längere Zeit kein gemeinsamer Haushalt von Täter und Opfer (3 Kinder sind in einem Pflegenest und ein Kind in einem Säuglingsheim mißhandelt worden).

ANAM14

CATEGORY LABEL		CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	geordnet	1.	2	2.7	2.9	2.9
gestört durch:	Finanzlage	2.	1	1.3	1.4	4.3
	Eheschwier,	3.	14	18.7	20.0	24.3
	Hm / Pfl.	4.	6	8.0	8.6	32.9
	sex.Dev.	5.	9	12.0	12.9	45.7
	Finanzl.u.Alkoh.	6.	10	13.3	14.3	60.0
	Kombinat.,wechselnd	7.	23	30.7	32.9	92.9
	Arbeitsüberlastung	8.	5	6.7	7.1	100.0
		0	2	2.7	MISSING	100.0
	n.z.	9.	3	4.0	MISSING	100.0
		TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 70 MISSING CASES 5

Tab 10 Aufschlüsselung der Familiensituation

Hm= Heim; Pfl= Pflege

ANAM15

CATEGORY LABEL		CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	unter 1 J.	1.	7	9.3	30.4	30.4
	unter 3 J.	2.	10	13.3	43.5	73.9
	über 3 J.	3.	2	2.7	8.7	82.6
	mehr.Hm kurz	4.	1	1.3	4.3	87.0
	" " lang	5.	3	4.0	13.0	100.0
	n.z.	9.	52	69.3	MISSING	100.0
		TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 23 MISSING CASES 52

Tab. 11 Dauer von Heimaufenthalten der Opfer vor der Tat

c) Kriminologische Daten

1. Aufenthalt z.Z. der Tat

1/3 der mißhandelten Kinder (25) wohnten zur Tatzeit mit ihren leiblichen Eltern zusammen. Bis auf 2 Fälle war immer der Vater an den Mißhandlungen beteiligt, meist allein handelnd (15 Fälle), in 8 Fällen waren beide Elternteile der Mißhandlung beschuldigt und bis auf einen Freispruch aus Beweismangel auch verurteilt. In einem guten Drittel lebten die Kinder beim leiblichen Vater (13 Fälle) oder der Mutter (16 Fälle), zusammen mit einem Stiefelternteil (Tab. 12).
Ein Kind lebte allein mit seinem Stiefvater.
6 Kinder lebten zusammen mit der Mutter und ihrem Freund, die sie gemeinsam mißhandelten. Lediglich eines dieser Kinder wurde von der Mutter allein mißhandelt.
4 Geschwisterkinder wechselten mehrfach den Aufenthalt bei der Mutter und dem Vater.
Ein Kind wohnte mit seiner Mutter in einem Pflegenest, zusammen mit einer weiteren Pflegemutter. Dieses Kind und die drei anderen Kinder im Pflegenest wurden von beiden Frauen gemeinsam mißhandelt.

Nur bei der Mutter hielten sich 6 Kinder auf. Davon wurden in einer Familie 3 Kinder durch die Mutter aus sexuellen Motiven (Schlagen als Vorspiel für den anschließenden Geschlechtsverkehr mit dem Freund) fast täglich in Anwesenheit des Freundes der Mutter, der auch gelegentlich schlug, mit einem Rohrstock mißhandelt.
Weitere 3 Kinder wurden, alleine mit ihrer jewei-

ligen Mutter lebend, von dieser geschlagen.
4 der mißhandelten Kinder lebten alleine mit dem leiblichen Vater zusammen. Davon waren 2 Kinder nach langjährigem Heimaufenthalt, 13- bzw. 14-jährig, zum Vater entlassen worden.(Siehe Fallbeschreibung Jutta und Rosemarie). Ein Kind war gemeinsam mit seinem Bruder dem leiblichen Vater, nach Scheidung der Elternehe, zugesprochen worden, hielt sich aber häufig bei der im gleichen Haus lebenden Großmutter väterlicherseits auf. (Siehe Fallbeschreibung Marion). Ein Säugling wurde in einem Heim von einer Pflegeschwester mißhandelt. (Siehe Fallbeschreibung Christiane).

Aufenthalt bei	Haupttäter		gemeinsam	gesamt	(Prozent der Stpr.)
leiblichen Eltern	Km 0	Kv 12	13	25	(30)
Eltern- mit Stiefelternteil	Stm 5	Kv 4	4	13	(17)
Eltern- mit Stiefelternteil	Km 3	Stv 10	3	16	(21)
Mutter mit Freund	Km 0	Fr 0	6	6	(8)
Mutter allein	Km 6	ø -	-	6	(8)
Vater allein	ø -	Kv 4	-	4	(5)

Tab. 12 Aufenthalt der Opfer und Haupttäter z.Z. der Tat Km = Kindsmutter; Kv = Kindsvater; Stm = Stiefmutter; Stv = Stiefvater

84 % der Mißhandlungen wurden von mindestens einem leiblichen Elternteil durchgeführt (D. GIL 1970: ≥70 %).
30 % der Vorfälle geschahen in Familien, in denen beide Elternteile im Haushalt wohnten. Alleinhandelnd waren Mütter bzw. Stiefmütter nur in unvollständigen Familien oder solchen, mit einem Stiefelternteil.
Etwa 20 % der Täter waren Stiefmütter oder -väter. Der leibliche Vater schlug in Familien mit Kindsmutter oder Stiefmutter in fast der Hälfte der Fälle alleinhandelnd, während die

leibliche Mutter in solchen Familien nur in 8 % der Fälle alleinige Täterin war (Tab. 12).

Von den sechs Kindern, die mit ihren Müttern alleine wohnten, wurden drei aus sexuellen Motiven, meistens in Anwesenheit eines Freundes der Mutter, geschlagen.

2. Heimaufenthalt der Opfer vor den Mißhandlungen

30 % der mißhandelten Kinder waren vor den Mißhandlungen in einem Heim untergebracht; häufig handelte es sich bei ihnen um einen Aufenthalt unter 3 Jahren Dauer (43 % der Heimkinder). Die genaue Verteilung gibt Tab. 11 wieder (S.45).

3. Opferaszendenz

Bei der Untersuchung der Opferaszendenz wurden Eigenschaften der Täter selbst nicht berücksichtigt, sofern eine Blutsverwandtschaft überhaupt vorlag. Die folgenden Zahlen beziehen sich auf 47 Opfer aus 39 Familien, von denen die Familienanamnese aufgenommen worden war.
Trotz Vernachlässigung der Tätereigenschaften waren in 18 Familien (46 %) Aggressionshandlungen bekannt. Davon waren 2/3 (31 % der 39 Familien) physische Mißhandlungen an Kindern und Ehepartnern.
Zu dem Personenkreis mit Aggressionshandlungen wurden auch solche Vorfahren der letzten zwei Generationen mitgerechnet, die als jähzornig oder besonders aggressiv beschrieben worden sind. Unter den Begriff der sexuellen Deviation fielen Prostitution, Perversion und Zuhälterei.

Solche sexuellen Deviationen kamen in 9 Familien (23 %) vor.
Störungen der Geistestätigkeit wurde in 7 Familien (18 %) und Suicide bzw. Suicidversuche in 4 Familien beobachtet.
Kombinationen der aufgeführten Verhaltensauffälligkeiten lagen in der Aszendenz von 25 Opfern bzw. 14 Familien vor. Dabei handelte es sich meist um Kombinationen von Alkoholabusus und Aggressionshandlungen (einschließlich Mißhandlungen):

Alk.	sex. Dev.	Mg.	Aggr.	Geist. stör.	SV/ Suicid
14	9	12	6	7	4

Tab. 13 Anzahl der Familien mit Verhaltensauffälligkeiten.

4. Täteraszendenz

Die Aszendenz der Täter wurde nach den gleichen Verhaltensauffälligkeiten wie die der Opfer überprüft.
Verwertbare Angaben konnten über Täter von 27 Probanden gemacht werden.
Davon hatten 18 (=2/3) "Schläger" in der Familie, zusätzlich hatten 2 Täter Vorfahren in den letzten zwei Generationen, die zumindest laut anamnestischer Angaben als aggressiv bezeichnet werden mußten.
Störungen der Geistestätigkeit oder Alkoholabusus kamen bei 5 (18,5 %) bzw. 9 (1/3) der Täterfamilien vor.
Bei 37 % lagen Kombinationen der Fehlverhalten vor:

		Aufschlüsselung d. Kombinationen		
Alkoholabusus	1	8		
sex. Deviation	0	2		
Mißhandlung	11	7	18	(75 %)
Geistesstörg.	1	4		
Suicid/SV	0	2		
Kombination	10	-		
Aggressionen (außer Mg)	4	2	6	(25 %)
	27 T. (100 %)		24	(88,6 %)

Tab. 14 Häufigkeit von Fehlverhalten in der Aszendenz von 27 Tätern.

Die Gruppierung in Tab. 14 ist so vorgenommen worden, daß jeder Täter den einzelnen Rubriken zugeordnet wurde, wenn kein anderes Fehlverhalten vorlag. Beim Vorliegen verschiedener unerwünschter Verhaltensweisen wurden die Täter der Rubrik "Kombination" zugeordnet. Dadurch ergibt sich dann durch Addition der beiden Zahlenspalten ein Anteil von 75 % Mißhandlungstätern bereits in der Aszendenz der Täter aus unserem Untersuchungsgut. Aggressionen ohne Tätlichkeiten kamen bei weiteren 25 % der Täterfamilien vor. Insgesamt ergibt sich daraus, daß 88,6 % der Täter aus Familien mit Aggressionstaten stammen (3/4 davon waren Mißhandlungen).
Nach unseren Ergebnissen sind 45 % der Täter in ihrer Kindheit selbst mißhandelt worden (Tab. 15).
Die Diskrepanz zu den obenstehenden Zahlen ergibt sich durch die Mißhandlungen, die nicht auf den späteren Täter, sondern auf ein anderes Kind oder die Ehefrau gerichtet waren. Die Täter, die selbst mißhandelt wurden, schlugen ihre eigenen Kinder signifikant früher (0-6-jährige Opfer), als die in ihrer Jugend nicht mißhandelten Täter (Tab. 16).

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
fraglich	1.	5	6.7	12.8	12.8
geringes Ausmaß	3.	1	1.3	2.6	15.4
sehr oft m. bedeut.Folgen	4.	1	1.3	(45%) 2.6	17.9
sehr oft o. bed. Folgen	5.	9	12.0	23.1	41.0
Ausmaß nicht bek.	6.	23	30.7	59.0	100.0
k.A.	0	25	33.3	MISSING	100.0
n.z.	9.	11	14.7	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 39 MISSING CASES 36

Tab. 15 Häufigkeiten der Mißhandlungen in der Jugend der Täter selbst

ANAMT99	ANAM02	0-6 J.	7-14 J.	ROW TOTAL
		1.	2.	
mißhandelt	1.	28	11	39
		71.8	28.2	78.0
		90.3	57.9	
		56.0	22.0	
nicht mißhandelt	2.	3	8	11
		27.3	72.7	22.0
		9.7	42.1	
		6.0	16.0	
COLUMN TOTAL		31	19	50
		62.0	38.0	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 5.45272 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 25

SIGNIFICANCE = .0195

Tab. 16 Ehemals mißhandelte / nicht mißhandelte Täter in bezug auf das Alter der Opfer z.Z. der Tat

5. Familiensituation der Täter

Täter aus geordneten Familienverhältnissen mißhandelten häufiger Kinder aus der höheren Altersgruppe (7 - 14 Jahre), als Täter aus nicht geordneten Familienverhältnissen (Tab.17).

ANAMT98		ANAM02 0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
1. geordnet	COUNT	5	13	18
	ROW PCT	27.8	72.2	32.7
	COL PCT	17.9	48.1	
	TOT PCT	9.1	23.6	
2. nicht geordnet	COUNT	23	14	37
	ROW PCT	62.2	37.8	67.3
	COL PCT	82.1	51.9	
	TOT PCT	41.8	25.5	
COLUMN TOTAL		28	27	55
		50.9	49.1	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.43524 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 20

SIGNIFICANCE = .0352

Tab. 17 Familiensituation der Täter in bezug auf das Alter der Opfer z.Z. der Tat

6. Tatanlässe

Bei der näheren Untersuchung der Tatanlässe wurden diese differenziert in nichtige und solche, die durch Fehlverhalten des Kindes ausgelöst worden sind. Dabei blieb unberücksichtigt, ob das kindliche Fehlverhalten durch vorangegangene Mißhandlungen oder sonstige ungünstige Milieueinflüsse entstanden war. Entsprechend wurde als nichtig das Schreien und Einnässen eines Kleinstkindes angesehen, wohingegen Einnässen bei einem Kind ab 4 Jahren zu einem Fehlverhalten kindlicherseits gerechnet wurde. Ferner wurde es als kindliches "Versagen" gewertet, wenn laufend Erziehungsschwierigkeiten wie Lügen, Stehlen, Schwänzen, auffälliges Verhalten in der Schule oder ein Eifersuchtsverhältnis zwischen Opfer und Täter bestand. Denn wo die Ursachen dieses Verhaltens lagen, konnte nicht sicher festgestellt werden, aber es schien jedesmal aufs neue die Eltern zu aggressivem Verhalten gegenüber dem Kind zu reizen.
Hier ist vor allem ein solches Verhalten gemeint, welches vom Täter als Fehlverhalten oder gar als Ungezogenheit erlebt wird. Kindliches Fehlverhalten belastete die Eltern in 10 Fällen (13,3%). Der weitaus größere Teil der Tatanlässe war mit 84 % also als nichtig anzusehen.
Jüngere wie ältere Kinder sind gleichermaßen aus nichtigen Anlässen geschlagen worden.

7. Tatmotive

Wir versuchten annähernd die Ursachen für die Mißhandlungen zu ergründen, wobei die Einteilung der Tatmotive entsprechend einigen Äußerungen der Täter oder anhand von Beurteilungen durch psychiatrische Gutachten vorgenommen wurde.
In Tab. 18 sind die Motive jeweils eines Täters der 75 Opfer wiedergegeben. Da nach Überprüfung der Zahlen mit Berücksichtigung aller Täter keine wesentliche Verschiebung der Daten auftrat, können die Angaben der Tab. 18 für die Tatmotive aller Mißhandlungen aus unserem Untersuchungsgut stehen.

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
Affekthandl.	1.	10	13.3	13.3	13.3
Haßaufstau	2.	1	1.3	1.3	14.7
Alkoholrausch	3.	7	9.3	9.3	24.0
pädagog.Fehler	4.	12	16.0	16.0	40.0
Kombination	5.	25	33.3	33.3	73.3
m.sex.Kompon.	6.	10	13.3	13.3	86.7
sonstige,n.b.	8.	10	13.3	13.3	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 75 MISSING CASES 0

Tab. 18 Tatmotive, bezogen auf alle 75 Opfer

Aus Tabelle 18 geht hervor, daß, abgesehen von den häufigen Kombinationen verschiedener Motive, das pädagogische Fehlverhalten des Täters als auslösender Faktor im Vordergrund steht. Unter pädagogischem Fehlverhalten wurde ein Verhalten verstanden, das aus dem Unverständnis der kindlichen Entwicklung und den damit verbundenen Ansprüchen des Kindes entsprang. Dazu gehört übermäßiges Bestrafen, das aus lerntheoretischen Gründen zur Zuspitzung der Situation führte. Allein im Affekt wurden 7 Kinder und aus sexuellen Motiven 6 Kinder mißhandelt. Der Alkoholabusus spielte vor allem in Kombination mit anderen Auslösern eine Rolle (Tab.19).

Die Motivkombinationen, die unter Code "5" der Tab. 18 zusammengefaßt sind, schlüsseln sich wie folgt auf:

Motiv	Häufigkeit	
Affekt	8	(50 %)
Haßaufstau	6	(37 %)
Alkoholabusus	11	(69 %)
päd. Fehlverhalten	11	(69 %)
sex. Komponente	6	(37 %)
sonstiges	2	(12 %)

Tab. 19 Aufschlüsselung der Motivkombinationen in 16 Fällen. Geschwister, die aus gleichen Tatanlässen mißhandelt wurden, sind nicht mitgezählt worden. Daher in Tab. 18 25 Kinder und hier 16 Kinder.
Die Prozentangaben beziehen sich jeweils auf die 16 Fälle.

8. Mißhandlungsfrequenz und -dauer

Nur in 3 Fällen führte bereits eine einmalige Mißhandlung zur Strafverfolgung, die übrigen Kinder (91,1 %) wurden häufig (ca. 60 %) oder ständig (ca. 30 %) Mißhandlungen unterzogen (Tab. 20).
Die Dauer der Mißhandlungen währte über weniger als 2 Monate bis zu 7 Jahren; meist wurde 1 - 2 Jahre lang unentdeckt geschlagen. 3/4 der Kinder wurden länger als ein Jahr mißhandelt, knapp 1/3 länger als 3 Jahre (Tab. 22).

CATEGORY LABEL		CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1 x,	1.	3	4.0	4.1	4.1
	häufig	3.	46	61.3	62.2	66.2
	ständig	4.	21	28.0	28.4	94.6
	n.b.	8.	4	5.3	5.4	100.0
	K.A.	0	1	1.3	MISSING	100.0
		TOTAL	75	100.0	100.0	
VALID CASES	74	MISSING CASES	1			

Tab. 20 Mißhandlungsfrequenz

Tabelle 21 läßt eine leichte Tendenz vermuten, nach der jüngere Kinder nicht ganz so häufig mißhandelt wurden wie Ältere. -

ANAMT117		ANAMO2 0-6 J. (1.)	ANAMO2 7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
1. selten	COUNT	6	1	7
	ROW PCT	85.7	14.3	9.5
	COL PCT	16.7	2.6	
	TOT PCT	8.1	1.4	
2. häufig	COUNT	30	37	67
	ROW PCT	44.8	55.2	90.5
	COL PCT	83.3	97.4	
	TOT PCT	40.5	50.0	
COLUMN TOTAL		36	38	74
		48.6	51.4	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 2.77100 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 1

SIGNIFICANCE = .0960

Tab. 21 Mißhandlungsfrequenz bei Kindern, die früh (0-6J.) bzw. später (7-14J.) mißhandelt wurden

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
1 Jahr	1.	13	17.3	17.8	17.8
2 Jahre	2.	23	30.7	31.5	49.3
3 Jahre	3.	7	9.3	9.6	58.9
4 Jahre	4.	2	2.7	2.7	61.6
5 Jahre	5.	3	4.0	4.1	65.8
über 5 Jahre	6.	6	8.0	8.2	74.0
unter 2 Mon.	7.	4	5.3	5.5	79.5
unter 1 Jahr	8.	15	20.0	20.5	100.0
K.A.	0	2	2.7	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 73 MISSING CASES 2

Tab. 22 Mißhandlungsdauer

9. Mißhandlungswerkzeuge

Als Werkzeug dienten in 14,7 % der körperlichen Züchtigungen die Hand oder Faust allein. Zufällig greifbare Gegenstände, wie Kochlöffel, Besenstiel, Schuhe o.ä. wurden in knapp 40 % der Fälle benutzt und extra bereitgelegte Rohrstöcke, speziell angefertigte Siebenstriemer, Peitschen und Stricke fanden in über 40 % der Fälle Anwendung (Tab. 23).

10. Erstattung der Anzeige

Aufgrund der besonderen Tatsituation und der hohen Dunkelziffer stellten wir die Frage nach dem Anzeigenerstatter (Tab. 24). Knapp 1/3 der Anzeigen kamen aus der Nachbarschaft. Familienmitglieder (das Opfer ausgenommen) zeigten dagegen nur zu 22,7 % an. Schule und Jugendamt hatten gemeinsam einen Anteil von 26,6 % an den Meldungen. 10 % der Opfer haben selbst anzeigen können und nur 5 % der Anzeigen kamen von Ärzten. Eine Meldung ging anonym ein.

11. Beurteilungen der Zurechnungsfähigkeit der Täter

In den Verfahren der hier untersuchten Fälle wurden einmal Unzurechnungsfähigkeit z.Z. der Tat, entsprechend dem für unser Untersuchungsgut noch gültigen (Urteile bis 1972) § 51 Abs. 1 StGB, verminderte Schuldfähigkeit entsprechend § 51 Abs.2 StGB fünfmal ausgesprochen. Zweimal wurde bei den nach § 51 Abs. 2 StGB Abgeurteilten eine Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt nach § 42 b StGB angeordnet.

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
Gegenstand zufällig greifbar	1.	28	37.3	40.0	40.0
extra besorgt	2.	31	41.3	44.3	84.3
Hand/Faust Füße	3.	11	14.7	15.7	100.0
K.A.	0	5	6.7	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 70 MISSING CASES 5

Tab. 23 Mißhandlungswerkzeug

ANAMT122

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
Familienmitglied	1.	17	22.7	23.6	23.6
Nachbarn, Bekannte	2.	23	30.7	31.9	55.6
Schule	3.	10	13.3	13.9	69.4
Jugendamt	4.	10	13.3	13.9	83.3
Arzt	5.	4	5.3	5.6	88.9
Opfer selbst	6.	7	9.3	9.7	98.6
anonym	7.	1	1.3	1.4	100.0
K.A.	0	3	4.0	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 72 MISSING CASES 3

Tab.24 Häufigkeitsverteilung der Anzeigenerstatter

In 36 Fällen wurde eine volle strafrechtliche Verantwortlichkeit angenommen. In drei Fällen waren endgültige Beurteilungen psychiatrischerseits aus den Akten nicht zu entnehmen (Tab. 25). Über die Täter von 26 (34,7 %) Opfern konnten keine Angaben gemacht werden.

12. Ausgang der Verfahren

In 22 Fällen kam es zum Freispruch oder die Verfahren wurden eingestellt. Erfolgte eine Verurteilung, betrugen die Freiheitsstrafen von einem Monat (3 mal) bis zu 30 Monaten (8 mal). Insgesamt wurden 51 Verurteilungen ausgesprochen, im Mittel betrug der Freiheitsentzug 9 Monate. 13mal wurde die Strafe zur Bewährung ausgesetzt.

13. Rückfälligkeit

Daten über den Rückfall der Täter konnten nur in 40 % der Fälle gefunden werden.
Durch den gleichen Täter wurden 6 Opfer im Rückfall mißhandelt. 4 Täter wandten sich neuen Opfern zu. In 3 Fällen konnten keine sicheren Angaben gemacht werden. Insgesamt sind die Täter von etwa der Hälfte der Opfer, über die Angaben vorlagen, mit neuen Mißhandlungen rückfällig geworden (Tab. 26).

ANAMT124

CATEGORY LABEL		CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	§ 51,1	1.	3	4.0	6.1	6.1
	§ 51,2	2.	5	6.7	10.2	16.3
	§ 51,1-2 neg.	3.	36	48.0	73.5	89.8
	§ 51,2 u.42 b	4.	2	2.7	4.1	93.9
	fraglich	6.	3	4.0	6.1	100.0
	K.A.	0	15	20.0	MISSING	100.0
	k.t.	9.	11	14.7	MISSING	100.0
		TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 49 MISSING CASES 26

Tab. 25 Beurteilung der Schuldunfähigkeit laut Gerichtsurteil oder psychiatrischer Begutachtung

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
rückfällig	1.	6	8.0	20.7	20.7
fraglich	3.	3	4.0	10.3	31.0
ander.Opfer	4.	4	5.3	13.8	44.9
nicht rückf.	8.	16	21.3	55.2	100.0
K.A.	0	39	52.0	MISSING	100.0
	9.	7	9.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 29 MISSING CASES 46

Tab. 26 Anzahl der Opfer, deren Täter einschlägig rückfällig geworden sind

d) Tatfolgen

Im folgenden werden mittels chi^2-Berechnungen die psychischen, psychosomatischen und psychisch-intellektuell-sozialen Auswirkungen der Kindesmißhandlungen jeweils unter dem Gesichtspunkt

- des Alters zur Zeit der ersten Mißhandlung,
- der ehelichen bzw. nichtehelichen Geburt
- und späterer kriminalpolizeilicher Auffälligkeiten (Kripo-Akten)

wiedergegeben.
Teilweise wurden die generellen Häufigkeiten vorangestellt und dann die wesentlichen Ergebnisse der Gruppenvergleiche dargestellt.

α) Somatische Folgen der Mißhandlungen

Die rein somatischen Folgen teilten wir ein in

1. leichtere Verletzungsspuren:
   Hämatome
   Platzwunden
   Striemen
   Schwellungen
   und
2. schwere Verletzungsspuren:
   schwere Verletzungen (3 Fälle) } Kombin.:
   notwendiger Krankenhausaufenthalt (6 Fälle) } 13 Fälle
   Schädigung m. mögl. Spätfolgen }
   Frakturen (2 Fälle).

Zur ersten Gruppe zählten 49 Fälle (68 %).
Zur zweiten Gruppe gehörten insgesamt 24 Fälle (32 %).
Ein subdurales Hämatom wurde in keinem der Fälle diagnostiziert.

Als direktes Ziel der Schläge waren Rumpf, Extremitäten zusammen mit dem Kopf am häufigsten betroffen (70 %).
Knapp 20 % der Kinder wurden nur am Rumpf oder Gesäß getroffen. 5 % der Opfer wurden nur auf den Kopf geschlagen, in weiteren 5 % waren einzelne Körperteile mit Ausnahme des Kopfes von Mißhandlungsspuren gezeichnet.
41 % der Kinder, die vor dem 7. Lebensjahr erstmals mißhandelt worden sind, trugen schwere somatische Schäden davon, während etwa 24 % der z.Z. der ersten Mißhandlung bereits über 7 Jahre alten Kinder schwere Verletzungen erlitten (Tab.27).
Der statistische Test ergab keine Differenz der

Altersgruppen.
Ebenso unterschieden sich eheliche und nichteheliche Kinder nicht in der Schwere der körperlichen Folgen (Tab. 28).
Spätere kriminalpolizeiliche Auffälligkeiten ließen keinen Zusammenhang zu der Schwere der Verletzungen erkennen (Tab. 29).

ANAMT120	0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
1. leicht(I)	20	29	49
	40.8	59.2	68.1
	58.8	76.3	
	27.8	40.3	
2. schwer (II)	14	9	23
	60.9	39.1	31.9
	41.2	23.7	
	19.4	12.5	
COLUMN TOTAL	34	38	72
	47.2	52.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.78506 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 3 SIGNIFICANCE = .1815

Tab. 27 Somatische Folgen bei früh bzw. spät Mißhandelten

ANAMT120	ANAM04 ehel. (1.)	nichtehel./ leg. (2.)	ROW TOTAL
1. leicht I	29	20	49
	59.2	40.8	68.1
	65.9	71.4	
	40.3	27.8	
2. schwer II	15	8	23
	65.2	34.8	31.9
	34.1	28.6	
	20.8	11.1	
COLUMN TOTAL	44	28	72
	61.1	38.9	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .05310 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 3

SIGNIFICANCE = .8178

Tab. 28 Somatische Folgen bei ehelichen und nichtehel. Opfern

ANAMT120	ANAM73 Kripo.Akten nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
1. leicht (I)	19	22	41
	46.3	53.7	73.2
	73.1	73.3	
	33.9	39.3	
2. schwer (II)	7	8	15
	46.7	53.3	26.8
	26.9	26.7	
	12.5	14.3	
COLUMN TOTAL	26	30	56
	46.4	53.6	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .07892 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 19

SIGNIFICANCE = .7788

Tab. 29 Somatische Folgen und spätere kriminalpoliz. Auffälligkeiten

β) Psychosomatisch-soziale Tatfolgen

1. Funktionelle Organstörungen

a) Eßstörungen, Störungen des Verdauungstraktes
Hier konnten keine signifikanten Ergebnisse ermittelt werden.
b) Enuresis, Enkopresis
Sowohl vor als auch nach der Tat war die Enuresis bzw. selten auch die Enkopresis bei den früh-mißhandelten Kindern und den Nichtehelichen häufiger zu verzeichnen als bei den nach dem 7. Lebensjahr mißhandelten Kindern oder den Ehelichen. Wie bereits erwähnt, wurde von Enuresis nur im pathologischen Sinn gesprochen, das Einnässen eines Kleinstkindes wurde selbstverständlich nicht dazugerechnet (Tab. 30 - 33).
c) Schlafstörungen
Das Stichprobenresultat erlaubt nicht, einen Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein von Schlafstörungen und der Zugehörigkeit zu einer Altersgruppe herzustellen (Tab. 34).
d) Motorische Störungen
Motorische Störungen traten häufiger bei den früh-mißhandelten Kindern und den Nichtehelichen vor der Tat auf.
Im Katamnesezeitraum wies der Test keine Differenz auf (Tab. 35 - 38).

Die Opfer, die später kriminalpolizeilich auffällig geworden sind, hatten lediglich häufiger Eßstörungen als die Kinder ohne Kripo-Akten, jedoch sind bei sämtlichen Berechnungen über diese Variable die Stichprobengrößen so klein, daß eine tabellarische Wiedergabe der Ergebnisse nicht gerechtfertigt erschien.

ANAM19	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM02 1. 0-6 J.	ANAM02 2. 7-14 J.	ROW TOTAL
vorhanden	1.	15	7	22
		68.2	31.8	35.5
		53.6	20.6	
		24.2	11.3	
nicht vorhanden	8.	13	27	40
		32.5	67.5	64.5
		46.4	79.4	
		21.0	43.5	
	COLUMN TOTAL	28	34	62
		45.2	54.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 5.92714 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 13
SIGNIFICANCE = .0149

Tab. 30 Enuresis vor der Tat bei Kindern verschiedener Altersklassen z.Z. der 1. Tat

ANAM52	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	1. 0-6 J.	2. 7-14 J.	ROW TOTAL
vorhanden	1.	13	3	16
		81.3	18.8	27.1
		43.3	10.3	
		22.0	5.1	
nicht vorhanden	8.	17	26	43
		39.5	60.5	72.9
		56.7	89.7	
		28.8	44.1	
	COLUMN TOTAL	30	29	59
		50.8	49.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 6.53580 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16
SIGNIFICANCE = .0106

Tab. 31 Enuresis im Katamnesezeitraum

ANAM19	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM04 ehel. 1.	nicht-ehel. leg. 2.	ROW TOTAL
1. ja		8	14	22
		36.4	63.6	36.1
		22.2	56.0	
		13.1	23.0	
8. nein		28	11	39
		71.8	28.2	63.9
		77.8	44.0	
		45.9	18.0	
COLUMN TOTAL		36 59.0	25 41.0	61 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 5.90901 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 14
SIGNIFICANCE = .015

Tab. 32 Enuresis bei ehelichen bzw. nichtehelichen Kindern vor der Tat

ANAM52	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM04 ehel. 1.	nicht-ehel./ leg. 2.	ROW TOTAL
1. ja		6	10	16
		37.5	62.5	27.1
		16.2	45.5	
		10.2	16.9	
8. nein		31	12	43
		72.1	27.9	72.9
		83.8	54.5	
		52.5	20.3	
COLUMN TOTAL		37 62.7	22 37.3	59 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.57985 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16
SIGNIFICANCE = .0324

Tab. 33 Enuresis im Katamnesezeitraum

ANAM53	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM02 0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
vorhanden	1.	5	0	5
		100.0	0	9.3
		18.5	0	
		9.3	0	
nicht vorhanden	8.	22	27	49
		44.9	55.1	90.7
		81.5	100.0	
		40.7	50.0	
	COLUMN TOTAL	27	27	54
		50.0	50.0	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 3.52653 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 21

SIGNIFICANCE = .0604

Tab. 34 Schlafstörungen im Katamnesezeitraum

ANAM21	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM02 0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
vorhanden	1.	9	4	13
		69.2	30.8	27.1
		50.0	13.3	
		18.8	8.3	
nicht vorhanden	8.	9	26	35
		25.7	74.3	72.9
		50.0	86.7	
		18.8	54.2	
	COLUMN TOTAL	18	30	48
		37.5	62.5	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 5.91473 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 27

SIGNIFICANCE = .0150

Tab. 35 Motorische Störungen vor der Tat bei Kindern verschiedener Altersklassen z.Z. der 1. Tat

ANAM54		0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
vorhanden	1.	9	4	13
		69.2	30.8	23.6
		34.6	13.8	
		16.4	7.3	
nicht vorhanden	8.	17	25	42
		40.5	59.5	76.4
		65.4	86.2	
		30.9	45.5	
	COLUMN TOTAL	26	29	55
		47.3	52.7	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 2.24047 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 20
SIGNIFICANCE = .1344

Tab. 36 Motorische Störungen im Katamnesezeitraum bei früh (vor 7 J.) bzw. spät (nach 7 J.)mißhandelten Kindern

ANAM21		ANAM04 ehel. (1.)	nicht-ehel./leg. (2.)	ROW TOTAL
ja	1.	4	9	13
		30.8	69.2	27.1
		14.3	45.0	
		8.3	18.8	
nein	8.	24	11	35
		68.6	31.4	72.9
		85.7	55.0	
		50.0	22.9	
	COLUMN TOTAL	28	20	48
		58.3	41.7	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.12634 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 27
SIGNIFICANCE = .0422

Tab. 37 Motorische Störungen bei ehelichen bzw. nichtehelichen Kindern vor der Tat

ANAM54		ANAM04 ehel. (1.)	nicht-ehel./leg. (2.)	ROW TOTAL
ja	1.	6	7	13
		46.2	53.8	23.6
		17.1	35.0	
		10.9	12.7	
nein	8.	29	13	42
		69.0	31.0	76.4
		82.9	65.0	
		52.7	23.6	
	COLUMN TOTAL	35	20	55
		63.6	36.4	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.36798 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 20
SIGNIFICANCE = .2422

Tab. 38 Motorische Störungen im Katamnesezeitraum ehelichen bzw. nichtehelichen Kindern.

2. Affektiv-emotionale Störungen

Aufgrund des Stichprobenresultats konnten wir keine Zusammenhänge zwischen affektiv-emotionalen Störungen einerseits und der Altersgruppenzugehörigkeit und kriminalpolizeilichen Auffälligkeiten andererseits feststellen.
Einzig gesichert ist die im Katamnesezeitraum bei den Nichtehelichen gegenüber den Ehelichen häufiger auftretende Leistungshemmung bzw. das Überforderungssyndrom (Tab. 39).

Wir vermuten, daß bei einem größeren Stichprobenumfang die Gehemmtheit und Angstsymptomatik bei den kriminalpolizeilich auffällig gewordenen Kinder nach der Tat abnimmt (Tab. 40-41).
Wir nehmen weiter an, daß die Trotzreaktion bei diesen Kindern, besonders nach der Tat, häufiger zu beobachten ist, als bei der Vergleichsgruppe (Tab. 42-43).

ANAM56		ANAM04 ehel. (1.)	nicht-ehel./leg. (2.)	ROW TOTAL
ja	1.	13	15	28
		46.4	53.6	53.8
		40.6	75.0	
		25.0	28.8	
nein	8.	19	5	24
		79.2	20.8	46.2
		59.4	25.0	
		36.5	9.6	
COLUMN TOTAL		32	20	52
		61.5	38.5	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.55048 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 23
SIGNIFICANCE = .0329

Tab. 39 Leistungshemmung, Überforderungssyndrom im Katamnesezeitraum

ANAM24	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 Kripo-Akten nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
Angst-symptome ja	1.	13	20	33
		39.4	60.6	75.0
		72.2	76.9	
		29.5	45.5	
nein	8.	5	6	11
		45.5	54.5	25.0
		27.8	23.1	
		11.4	13.6	
	COLUMN TOTAL	18	26	44
		40.9	59.1	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 0 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 31
SIGNIFICANCE = 1.0000

Tab. 40 Angstsymptomatik, Gehemmtheit vor d. Tat bei Kindern mit / ohne Kripo-Akten

Die Überprüfung dieser Entscheidung ergab die Zurückweisung der Alternativhypothese (Fisher's Exact Test).

ANAM57	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 Kripo-Akten nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
Angst-symptome ja	1.	17	11	28
		60.7	39.3	65.1
		70.8	57.9	
		39.5	25.6	
nein	8.	7	8	15
		46.7	53.3	34.9
		29.2	42.1	
		16.3	18.6	
	COLUMN TOTAL	24	19	43
		55.8	44.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .31573 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 32
SIGNIFICANCE = .5742

Tab. 41 Angstsymptomatik, Gehemmtheit im Katamnesezeitraum

ANAM25	ANAM73 Kripo-Akten		ROW TOTAL
COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	nein 1.	ja 2.	
1. ja Trotz/ Eifers.	7 / 58.3 / 41.2 / 17.1	5 / 41.7 / 20.8 / 12.2	12 / 29.3
8. nein	10 / 34.5 / 58.8 / 24.4	19 / 65.5 / 79.2 / 46.3	29 / 70.7
COLUMN TOTAL	17 / 41.5	24 / 58.5	41 / 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.12799 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 34
SIGNIFICANCE = .2882

Tab. 42 Abnorme Trotzreaktion, Eifersucht bei Kindern mit / ohne Kripo-Akten vor der Tat

ANAM58	ANAM73 Kripo-Akten		ROW TOTAL
COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	nein 1.	ja 2.	
1. ja Trotz, Eifers.	3 / 33.3 / 14.3 / 8.6	6 / 66.7 / 42.9 / 17.1	9 / 25.7
8. nein	18 / 69.2 / 85.7 / 51.4	8 / 30.8 / 57.1 / 22.9	26 / 74.3
COLUMN TOTAL	21 / 60.0	14 / 40.0	35 / 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 2.24982 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 40
SIGNIFICANCE = .1336

Tab. 43 Abnorme Trotzreaktion, Eifersucht im Katamnesezeitraum

3. Somato-psychische Reifestörungen

Die Häufigkeiten von Reifestörungen aller erfaßten Kinder gibt Tab. 44 und 45 wieder.
Vor der Tat hatten drei Kinder (ca. 6 %) rein somatische Reifestörungen und ein jeweils gleich großer Anteil (ca. 40 %) der Opfer wiesen psychisch-intellektuelle bzw. keine Reifestörungen auf.
Nach der Tat veränderte sich dieses Muster kaum, ein Kind erschien akzeleriert, ca. 40 % der Kinder waren wieder entweder psychisch-intellektuell retardiert oder in der Reifeentwicklung unauffällig.
Bei den Gruppenvergleichen mit dem chi^2-Test wurden in den Abbildungen unter Code 1 jeweils die somatischen und die psychisch-intellektuellen Retardierungen zusammengefaßt.
Die Nichtehelichen und solche mit späterer kriminalpolizeilicher Auffälligkeit, waren nach der Tat häufiger retardiert als die Vergleichsgruppe ehelicher Kinder bzw. solcher ohne Kripo-Akten (Tab. 46 und 47).
Nach der statistischen Entscheidung muß die Alternativhypothese für die übrigen geprüften Variablen zurückgewiesen werden (Tab. 48 - 51).
Jedoch geben uns die Tab. 48 und 49 Hinweise für die Annahme, daß vor bzw. z.Z. der Tat in der Grundgesamtheit der früh mißhandelten Kinder eher Reifestörungen auftraten als bei der höheren Altersgruppe.

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
universell	1.	6	8.0	11.5	11.5
somatisch	2.	3	4.0	5.8	17.3
psych.-intell.	3.	19	25.3	36.5	53.8
Hospitalismus	5.	3	4.0	5.8	59.6
sonstige	7.	1	1.3	1.9	61.5
keine	8.	20	26.7	38.5	100.0
k.A.	0	23	30.7	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 52 MISSING CASES 23

Tab. 44 Reifestörungen der Gesamtstichprobe vor der Tat

ANAM61

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
universelle	1.	8	10.7	14.8	14.8
psych.-intell.	3.	22	29.3	40.7	55.6
Akzeleration	4.	1	1.3	1.9	57.4
Hospitalismus	5.	1	1.3	1.9	59.3
keine	8.	22	29.3	40.7	100.0
k.A.	0	21	28.0	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 54 MISSING CASES 21

Tab. 45 Reifestörungen der Gesamtstichprobe im Katamneseintervall

ANAM61	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM04 ehel. 1.	nicht-ehel./leg. 2.	ROW TOTAL
ja	1.	13	19	32
		40.6	59.4	59.3
		41.9	82.6	
		24.1	35.2	
nein	8.	18	4	22
		81.8	18.2	40.7
		58.1	17.4	
		33.3	7.4	
	COLUMN TOTAL	31	23	54
		57.4	42.6	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 7.44120 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 21
SIGNIFICANCE = .0064

Tab.46 Reifestörungen bei ehelichen und nichtehelichen Kindern im Katamnesezeitraum

ANAM61	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 Kripo-Akten nein 1.	ja 2.	ROW TOTAL
Reifestörungen ja	1.	8	14	22
		36.4	63.6	52.4
		34.8	73.7	
		19.0	33.3	
nein	8.	15	5	20
		75.0	25.0	47.6
		65.2	26.3	
		35.7	11.9	
	COLUMN TOTAL	23	19	42
		54.8	45.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.84940 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33
SIGNIFICANCE = .0277

Tab.47 Reifestörungen bei Kindern mit und ohne Kripo-Akten (Katamnesezeitraum)

ANAM28	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM02 0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
1.		18	14	32
		56.3	43.8	61.5
ja		75.0	50.0	
		34.6	26.9	
8.		6	14	20
		30.0	70.0	38.5
nein		25.0	50.0	
		11.5	26.9	
COLUMN TOTAL		24	28	52
		46.2	53.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 2.43798 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 23
SIGNIFICANCE = .1184

Tab.48 Somato-psychische Reifungsstörungen vor der Tat bei Kindern verschiedener Altersklassen z.Z. der 1. Tat

ANAM61	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM02 0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
1.		17	15	32
		53.1	46.9	59.3
ja		56.7	62.5	
		31.5	27.8	
8.		13	9	22
		59.1	40.9	40.7
nein		43.3	37.5	
		24.1	16.7	
COLUMN TOTAL		30	24	54
		55.6	44.4	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .02397 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 21
SIGNIFICANCE = .8770

Tab. 49 Somato-psych. Reifungsstörungen im Katamnesezeitraum

ANAM28	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM04 ehel. 1.	nicht-ehel./ leg. 2.	ROW TOTAL
ja	1.	16	16	32
		50.0	50.0	61.5
		55.2	69.6	
		30.8	30.8	
nein	8.	13	7	20
		65.0	35.0	38.5
		44.8	30.4	
		25.0	13.5	
	COLUMN TOTAL	29	23	52
		55.8	44.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .59689 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 23
SIGNIFICANCE = .4398

Tab.50 Reifestörungen bei ehelichen und nichtehelichen Kindern vor der Tat

ANAM28	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 Kripo-Akten nein 1.	ja 2.	ROW TOTAL
Reife-störungen ja	1.	9	15	24
		37.5	62.5	57.1
		52.9	60.0	
		21.4	35.7	
nein	8.	8	10	18
		44.4	55.6	42.9
		47.1	40.0	
		19.0	23.8	
	COLUMN TOTAL	17	25	42
		40.5	59.5	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .01853 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33
SIGNIFICANCE = .8917

Tab.51 Reifestörungen vor derTat bei Kindern mit und ohne Kripo-Akten

4. Sprachstörungen

Der Vergleich von früh mit spät mißhandelten, ehelichen mit nichtehelichen Kindern und solchen mit bzw. ohne kriminalpolizeilichen Akten ergab weder vor noch nach der Tat interpretierbare Unterschiede der Gruppen bezüglich Sprach-, Schreib- oder Lesestörungen.

5. Kontaktstörungen

Die auch über diese Variable durchgeführten Gruppenvergleiche ließen die Zurückweisung der Nullhypothese nicht zu.

6. Lügen und Stehlen

Nach der statistischen Entscheidung muß die Alternativhypothese für alle drei Gruppenvergleiche über diese Variablen zurückgewiesen werden.

7. Schwererziehbarkeit

Hier dienten als Kriterium für die "Schwererziehbarkeit" die Angaben der Mutter oder des Erziehungsberechtigten, wobei eine "objektive" Schwererziehbarkeit nicht zu berücksichtigen war, denn im Rahmen dieser retrospektiven Untersuchung lagen uns nur selten Entwicklungsberichte, z.B. aus Heimen, vor. Entsprechend dem statistischen Test konnten häufiger auftretende Erziehungsschwierigkeiten in keiner der untersuchten Gruppen gesichert werden (Tab. 52 - 55).

ANAM34	ANAM04	1. ehel.	2. nicht-ehel./ leg.?	ROW TOTAL
1. ja	COUNT	22	19	41
	ROW PCT	53.7	46.3	73.2
	COL PCT	66.7	82.6	
	TOT PCT	39.3	33.9	
8. nein	COUNT	11	4	15
	ROW PCT	73.3	26.7	26.8
	COL PCT	33.3	17.4	
	TOT PCT	19.6	7.1	
COLUMN TOTAL		33 58.9	23 41.1	56 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.03762 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 19
SIGNIFICANCE = .3084

Tab. 52 Schwererziehbarkeit vor der Tat bei ehelichen und nichtehelichen Kindern

ANAM67	ANAM04	1. ehel.	2. nicht-ehel./ leg.	ROW TOTAL
1. ja	COUNT	11	10	21
	ROW PCT	52.4	47.6	53.8
	COL PCT	50.0	58.8	
	TOT PCT	28.2	25.6	
8. nein	COUNT	11	7	18
	ROW PCT	61.1	38.9	46.2
	COL PCT	50.0	41.2	
	TOT PCT	28.2	17.9	
COLUMN TOTAL		22 56.4	17 43.6	39 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .05028 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 36
SIGNIFICANCE = .8226

Tab. 53 Schwererziehbarkeit im Katamnesezeitraum

ANAM67	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM02 0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
1. ja		13	8	21
		61.9	38.1	53.8
		65.0	42.1	
		33.3	20.5	
8. nein		7	11	18
		38.9	61.1	46.2
		35.0	57.9	
		17.9	28.2	
COLUMN TOTAL		20	19	39
		51.3	48.7	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.23708 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 36
SIGNIFICANCE = .2660

Tab. 54 Schwererziehbarkeit im Katamnesezeitraum bei früh und spät mißhandelten Kindern (siehe COL PCT)

ANAM67	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 Kripo.Akten nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
1. ja		8	7	15
		53.3	46.7	48.4
		47.1	50.0	
		25.8	22.6	
8. nein		9	7	16
		56.3	43.8	51.6
		52.9	50.0	
		29.0	22.6	
COLUMN TOTAL		17	14	31
		54.8	45.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .03921 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 44
SIGNIFICANCE = .8430

Tab. 55 Schwererziehbarkeit im Katamnesezeitraum bei Kindern mit bzw. ohne Kripo-Akten

8. Aggressives Verhalten

Unabhängig von den kriminalpolizeilich aktenkundig gewordenen Auffälligkeiten haben wir versucht, aus den verfügbaren Unterlagen zu entnehmen, ob die Opfer im Katamnesezeitraum durch aggressives Verhalten auffielen.
Die in Tab. 56 angegebenen Ausprägungen "leicht" und "mittel" unterscheiden sich mehr quantitativ als qualitativ und bezogen sich auf gelegentliche Wutausbrüche und/oder verbale Aggressionen, wohingegen "stark" aggressives Verhalten v.a. durch Tätlichkeiten gegen Menschen oder Sachen gekennzeichnet war. Wiederum quantitativ dazu unterschieden sich "echte" Mißhandlungen, die z.B. über eine Ohrfeige hinausgingen.
Aus Tab. 20 geht hervor, daß von den 54 diesbezüglich beurteilbaren Opfern insgesamt 28 (51,8 %) nach der Tat aggressives Verhalten aufwiesen.
Zwei der Opfer mißhandelten später selbst ihre Mutter bzw. ihren Vater, welche auch jeweils die damaligen Täter waren.
Ein Vergleich der männlichen mit den weiblichen Opfern läßt erkennen, daß die Jungen häufiger zu aggressiven Handlungen neigten, als die Mädchen (Tab. 57). In der ersten Reihe, Code 1, dieser Tabelle geht ein Opfer mit fraglich aggressivem Verhalten ein. Da es sich aber um ein weibliches Opfer handelte, ist die Signifikanzprüfung gültig.
Bei der Untersuchung der früh bzw. spät mißhandelten, ehelichen und nichtehelichen Kinder konnten keine gesicherten Differenzen bezüglich des aggressiven Verhaltens vor oder nach der Tat festgestellt werden (Tab. 58 - 61).
Wenn wir den Versuch unternehmen, die Tendenzen der chi^2-Berechnungen zu interpretieren, dann

CATEGORY LABEL		CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT
	fraglich	1.	1	1.3	1.9	1.9
	leicht	2.	4	5.3	7.4	9.3
	mittel	3.	14	18.7	25.9	35.2
	stark	4.	8	10.7	14.8	50.0
	Mg	5.	1	1.3	1.9	51.9
	Aggr. u. Mg	6.	1	1.3	1.9	53.7
	n.beurteilbar	7.	5	6.7	9.3	63.0
	nein	8.	20	26.7	37.0	100.0
	K.A.	0	21	28.0	MISSING	100.0
		TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 54 MISSING CASES 21

Tab.56 Aggressives Verhalten nach der Tat
(verschiedene Ausprägungsgrade)

ANAM71	ANAM01 ♂ 1.	ANAM01 ♀ 2.	ROW TOTAL
1. aggress. Verh.	24 / 70.6 / 85.7 / 44.4	10 / 29.4 / 38.5 / 18.5	34 / 63.0
8. kein aggr. Verh.	4 / 20.0 / 14.3 / 7.4	16 / 80.0 / 61.5 / 29.6	20 / 37.0
COLUMN TOTAL	28 / 51.9	26 / 48.1	54 / 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 10.96155 WITH 1 DEGREE OF FREED

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 21

SIGNIFICANCE = .00

Tab.57 Aggressives Verhalten männlicher und weiblicher Opfer nach der Tat

		ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
ANAM35		1.	11	13	24
	ja		45.8	54.2	46.2
			55.0	40.6	
			21.2	25.0	
	nein	8.	9	19	28
			32.1	67.9	53.8
			45.0	59.4	
			17.3	36.5	
	COLUMN TOTAL		20	32	52
			38.5	61.5	100.0

CORRECTED CHI-SQUARE = .52667 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 23
SIGNIFICANCE = .4680

Tab. 58 Aggressives Verhalten vor der Tat bei früh bzw. spät mißhandelten Kindern

		ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
ANAM71		1.	19	15	34
	ja		55.9	44.1	63.0
			65.5	60.0	
			35.2	27.8	
	nein	8.	10	10	20
			50.0	50.0	37.0
			34.5	40.0	
			18.5	18.5	
	COLUMN TOTAL		29	25	54
			53.7	46.3	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .01851 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 21
SIGNIFICANCE = .8918

Tab. 59 Aggressives Verhalten im Katamnesezeitraum bei früh bzw. spät mißhandelten Kindern

ANAM35		ehel. 1.	nicht-ehel./leg. 2.	ROW TOTAL
ja	1.	17	7	24
		70.8	29.2	46.2
		54.8	33.3	
		32.7	13.5	
nein	8.	14	14	28
		50.0	50.0	53.8
		45.2	66.7	
		26.9	26.9	
COLUMN TOTAL		31	21	52
		59.6	40.4	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.54477 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 23
SIGNIFICANCE = .2139

Tab.60 Aggressives Verhalten vor der Tat bei ehelichen und nichtehelichen Kindern

ANAM71		ANAM04 ehel. 1.	nicht-ehel./leg. 2.	ROW TOTAL
ja	1.	19	15	34
		55.9	44.1	63.0
		59.4	68.2	
		35.2	27.8	
nein	8.	13	7	20
		65.0	35.0	37.0
		40.6	31.8	
		24.1	13.0	
COLUMN TOTAL		32	22	54
		59.3	40.7	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .13818 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 21
SIGNIFICANCE = .7101

Tab.61 Aggressives Verhalten im Katamnesezeitraum

ANAM35	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 Kripo.Akten nein 1.	ja 2.	ROW TOTAL
1. ja		8	13	21
		38.1	61.9	47.7
		44.4	50.0	
		18.2	29.5	
8. nein		10	13	23
		43.5	56.5	52.3
		55.6	50.0	
		22.7	29.5	
COLUMN TOTAL		18	26	44
		40.9	59.1	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .00311 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 31
SIGNIFICANCE = .9555

Tab. 62 Aggressives Verhalten vor der Tat bei Kindern mit bzw. ohne Kripo-Akten

ANAM71	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 Kripo-Akten nein 1.	ja 2.	ROW TOTAL
1. ja		7	22	29
		24.1	75.9	61.7
		31.8	88.0	
		14.9	46.8	
8. nein		15	3	18
		83.3	16.7	38.3
		68.2	12.0	
		31.9	6.4	
COLUMN TOTAL		22	25	47
		46.8	53.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 13.34372 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 28
SIGNIFICANCE = .0003

Tab. 63 Aggressives Verhalten im Katamnesezeitraum

fielen die früh mißhandelten Kinder vor der Tat häufiger durch aggressives Verhalten auf, als die spät mißhandelte Vergleichsgruppe (Tab. 59).
Dies könnte ein Hinweis darauf sein, daß Aggressionen bei diesen Kindern gleichzeitig mit bzw. erst nach den Mißhandlungen auftraten und seltener deren Auslöser gewesen sind. Denn in den ersten Lebensjahren kommt es zu Überschneidungen des Zeitraumes "vor der Tat" mit dem der Mißhandlungen, sodaß eine zeitliche Differenzierung nicht immer möglich war.
Vergleicht man aber ehelich mit nichtehelich geborenen Kindern, auch hier als Annahme formuliert, so waren 55 - 60 % der ersteren vor und nach der Tat aggressiv, während 68 % der letzteren erst nach der Tat (34 % vor der Tat) als aggressiv beschrieben worden sind (Tab. 60 u.61).

Denn Aggressionen wurden eher bei den ehelichen als bei den nichtehelichen Kindern festgestellt. Vielmehr wäre anzunehmen, daß die Tatsache der nichtehelichen Geburt ein möglicher mißhandlungsauslösender Faktor gewesen sein könnte.
Eine Korrelation zu kriminalpolizeilichen Auffälligkeiten war erst nach der Tat erkennbar: 22 von 25 kriminalpolizeilichen Auffälligen waren auch als aggressiv beurteilt worden. Nur 7 der 29 als aggressiv Bezeichneten wurden nicht straffällig (Tab. 62 und 63).
Der größte Anteil der Straftaten waren Gewaltdelikte (s. Tab. 87,S. 99).

9. Auswertung der kriminalpolizeilichen Angaben

Wie bereits erwähnt, sind für 30 Opfer kriminalpolizeiliche Akten bis 1976 angelegt worden. Die Häufigkeitsverteilungen der verschiedenen Deliktarten geben die Tabellen 64 - 74 wieder. Die Codierung bedeutet, falls nicht anders angegeben:

1 = 1x
2 = mehrfach
0 = k.A. 9 = n.z./nein 3 = Verdacht/Versuch.

Insgesamt waren 19 männliche und 11 weibliche Opfer-Akten bei der Kriminalpolizei (Kripo) angelegt worden.
Aus der Tab. 75 geht hervor, daß die Kinder, die vor dem 7. Lebensjahr erstmalig mißhandelt worden sind, nicht häufiger kriminalpolizeilich auffällig geworden sind, als die zum Zeitpunkt der ersten Mißhandlung bereits über Siebenjährigen.
Der Gruppenvergleich männliche / weibliche Opfer bezüglich der angelegten kriminalpolizeilichen Opfer ergibt eine höhere Auffälligkeitsrate der männlichen Opfer (Tab. 76).
Nur bei den Vermißtmeldungen lagen für Jungen (7) und Mädchen (5) eine etwa gleiche Anzeigenzahl vor (Tab. 77). Das bedeutet, daß fast die Hälfte der 11 Mädchen und nur ein gutes Drittel der Jungen, welche also eher durch Straftaten auffällig geworden sind, wegen Fortlaufens bei der Kriminalpolizei aktenkundig waren.
Obwohl die geplante chi^2-Berechnung der Verteilung von männlichen und weiblichen Opfern über die einzelnen Auffälligkeiten nicht durchgeführt werden konnte, sollen die Vierfeldertafeln hier wiedergegeben werden, um aufzuzeigen, welche Vergehen auch von den weiblichen Opfern bei der Kripo registriert worden sind (Tab. 78 - 86).

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
Kripo - Akten	2.	30	40.0	51.7	51.7
krim.Handl.laut Fürsorge	3.	1	1.3	1.7	53.4
keine	8.	27	36.0	46.6	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	9.	1	1.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 58 MISSING CASES 17

Tab. 64 Kriminelle Handlungen

ANAM74

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	4	5.3	6.7	6.7
	2.	7	9.3	11.7	18.3
	3.	1	1.3	1.7	20.0
	9.	48	64.0	80.0	100.0
	0	15	20.0	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 60 MISSING CASES 15

Tab. 65 Vermißtenanzeigen

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	10	13.3	16.9	16.9
	2.	7	9.3	11.9	28.8
	9.	42	56.0	71.2	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab.66 einfacher Diebstahl

ANAM76

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	4	5.3	6.8	6.8
	2.	6	8.0	10.2	16.9
	9.	49	65.3	83.1	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab. 67 schwerer Diebstahl

ANAM77

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	5	6.7	8.5	8.5
	2.	5	6.7	8.5	16.9
	3.	2	2.7	3.4	20.3
	9.	47	62.7	79.7	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab 68 Gewaltdelikte (Körperverletzung, Schlägerei, Raub, Einbruch

ANAM78

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	4	5.3	6.8	6.8
	2.	4	5.3	6.8	13.6
	9.	51	68.0	86.4	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab. 69 Verkehrsdelikte

ANAM79

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	1	1.3	1.7	1.7
	3.	1	1.3	1.7	3.4
	9.	57	76.0	96.6	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab. 70 Tötung, Totschlag, Mord

ANAM81

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	2.	2	2.7	3.4	3.4
	9.	57	76.0	96.6	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab.71 Beleidigung, Nötigung

ANAM82

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	2	2.7	3.4	3.4
	2.	2	2.7	3.4	6.8
	9.	55	73.3	93.2	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab.72 Sachbeschädigung

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	2.	2	2.7	3.4	3.4
	9.	57	76.0	96.6	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab.73 Sexualdelikte, **sexualbezogene Delikte**

ANAM84

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	2	2.7	3.4	3.4
	2.	3	4.0	5.1	8.5
	9.	54	72.0	91.5	100.0
	0	16	21.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 59 MISSING CASES 16

Tab. 74 Betrug, Hehlerei, Unterhaltsverletzung

ANAM73		0-6 J. (1.)	7-14 J. (2.)	ROW TOTAL
ja	1.	16	12	28
		57.1	42.9	48.3
		61.5	37.5	
		27.6	20.7	
nein	2.	10	20	30
		33.3	66.7	51.7
		38.5	62.5	
		17.2	34.5	
COLUMN TOTAL		26	32	58
		44.8	55.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 2.42671 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 17
SIGNIFICANCE = .1193

Tab. 75 Kripo-Auffälligkeiten nach der Tat bei früh bzw. spät mißhandelten Kindern

ANAM73		♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
keine Akten angelegt	1.	9	19	28
		32.1	67.9	48.3
		32.1	63.3	
		15.5	32.8	
Akten vorhanden	2.	19	11	30
		63.3	36.7	51.7
		67.9	36.7	
		32.8	19.0	
COLUMN TOTAL		28	30	58
		48.3	51.7	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.46253 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 17
SIGNIFICANCE = .0346

Tab. 76 Kripo-Auffälligkeiten nach der Tat bei männlichen bzw. weiblichen Opfern

ANAM74		♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
Anzeigen vorhanden	1.	7	5	12
		58.3	41.7	20.0
		24.1	16.1	
		11.7	8.3	
keine Anz.	9.	22	26	48
		45.8	54.2	80.0
		75.9	83.9	
		36.7	43.3	
COLUMN TOTAL		29	31	60
		48.3	51.7	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .20439 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 15
SIGNIFICANCE = .6512

Tab. 77 Vermißtenanzeigen bei männlichen bzw. weiblichen Opfern

ANAM75	ANAM01 ♂ 1.	ANAM01 ♀ 2.	ROW TOTAL
1.	12	5	17
	70.6	29.4	28.8
	41.4	16.7	
	20.3	8.5	
9.	17	25	42
	40.5	59.5	71.2
	58.6	83.3	
	28.8	42.4	
COLUMN TOTAL	29	30	59
	49.2	50.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 3.26830 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab.78 einfacher Diebstahl

* *

ANAM76	ANAM01 ♂ 1.	ANAM01 ♀ 2.	ROW TOTAL
1.	10	0	10
	100.0	0	16.9
	34.5	0	
	16.9	0	
9.	19	30	49
	38.8	61.2	83.1
	65.5	100.0	
	32.2	50.8	
COLUMN TOTAL	29	30	59
	49.2	50.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 10.12678 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab. 79 schwerer Diebstahl

* *

ANAM77	ANAM01 ♂ 1.	ANAM01 ♀ 2.	ROW TOTAL
1.	12	0	12
	100.0	0	20.3
	41.4	0	
	20.3	0	
9.	17	30	47
	36.2	63.8	79.7
	58.6	100.0	
	28.8	50.8	
COLUMN TOTAL	29	30	59
	49.2	50.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 13.13399 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab. 80 Gewaltdelikte

ANAM78		ANAM01 ♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
1.	COUNT	8	0	8
	ROW PCT	100.0	0	13.6
	COL PCT	27.6	0	
	TOT PCT	13.6	0	
9.	COUNT	21	30	51
	ROW PCT	41.2	58.8	86.4
	COL PCT	72.4	100.0	
	TOT PCT	35.6	50.8	
COLUMN TOTAL		29	30	59
		49.2	50.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 7.36507 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab. 81 Verkehrsdelikte

* *

ANAM79		ANAM01 ♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
1.	COUNT	2	0	2
	ROW PCT	100.0	0	3.4
	COL PCT	6.9	0	
	TOT PCT	3.4	0	
9.	COUNT	27	30	57
	ROW PCT	47.4	52.6	96.6
	COL PCT	93.1	100.0	
	TOT PCT	45.8	50.8	
COLUMN TOTAL		29	30	59
		49.2	50.8	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .55339 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab. 82 Tötung, Totschlag, Mord

ANAM81	ANAM01	♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
1.	COUNT	2	0	2
	ROW PCT	100.0	0	3.4
	COL PCT	6.9	0	
	TOT PCT	3.4	0	
9.	COUNT	27	30	57
	ROW PCT	47.4	52.6	96.6
	COL PCT	93.1	100.0	
	TOT PCT	45.8	50.8	
COLUMN TOTAL		29 49.2	30 50.8	59 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .55339 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab. 83 Beleidigung, Nötigung

* *

ANAM82	ANAM01	♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
1.	COUNT	4	0	4
	ROW PCT	100.0	0	6.8
	COL PCT	13.8	0	
	TOT PCT	6.8	0	
9.	COUNT	25	30	55
	ROW PCT	45.5	54.5	93.2
	COL PCT	86.2	100.0	
	TOT PCT	42.4	50.8	
COLUMN TOTAL		29 49.2	30 50.8	59 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 2.52469 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab. 84 Sachbeschädigung

ANAM83	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM01 ♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
	1.	1 50.0 3.4 1.7	1 50.0 3.3 1.7	2 3.4
	9.	28 49.1 96.6 47.5	29 50.9 96.7 49.2	57 96.6
	COLUMN TOTAL	29 49.2	30 50.8	59 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .48319 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab.85 **Sexualbezogene Delikte**

* *

ANAM84	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM01 ♂ 1.	♀ 2.	ROW TOTAL
	1.	4 80.0 13.8 6.8	1 20.0 3.3 1.7	5 8.5
	9.	25 46.3 86.2 42.4	29 53.7 96.7 49.2	54 91.5
	COLUMN TOTAL	29 49.2	30 50.8	59 100.0

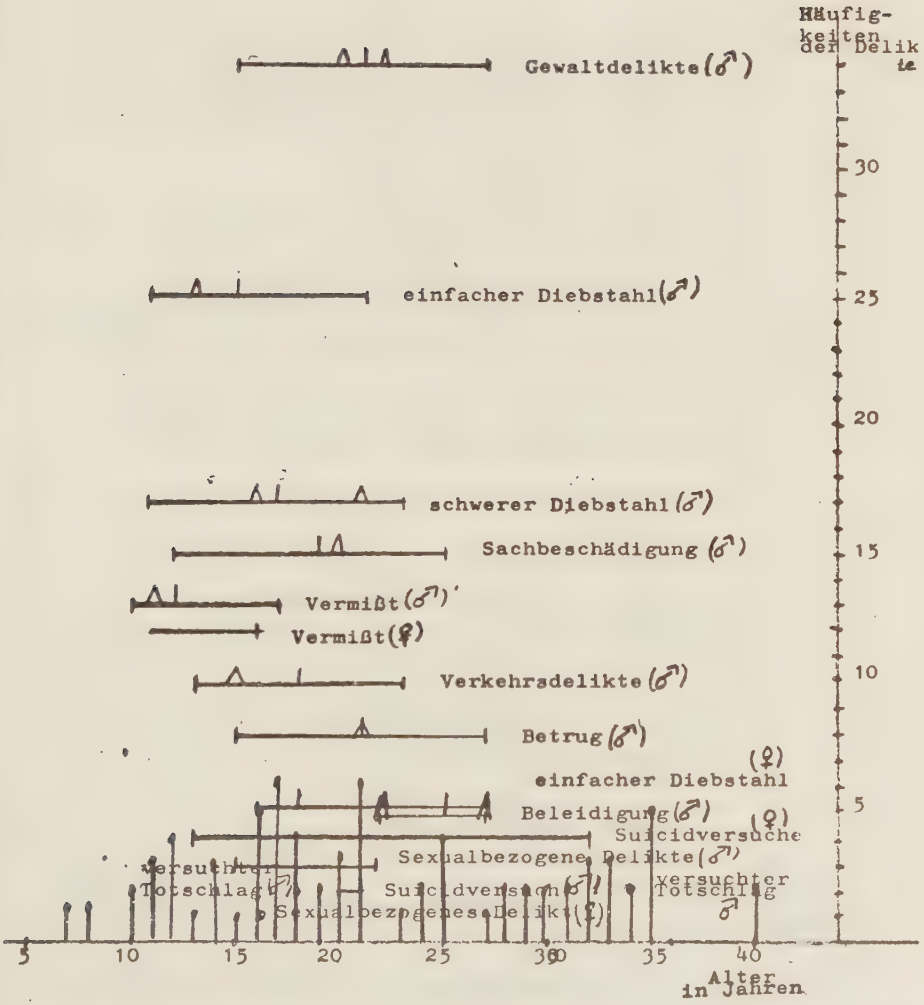
CORRECTED CHI SQUARE = .94999 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tab. 86 Betrug, Hehlerei, Unterhaltsverletzung

In der ersten Reihe (Code 1) der Tafeln sind diejenigen Opfer eingetragen, die durch das jeweilige Delikt auffällig wurden, es ein- oder mehrmals verübt, den Versuch unternommen haben bzw. gegen die ein Tatverdacht bestanden hat. In der zweiten Reihe (Code9)stehen die Opfer, über die keine Unterlagen vorlagen. Weibliche Opfer waren relativ häufig, 5mal d.h. zu ca. 30 % an einfachen Diebstählen beteiligt. Bei dem sexualbezogenen Delikt handelte es sich um eine illegale Abtreibung, bei dem Betrug wurde ein Preisschild in einem Kaufhaus ausgetauscht.

Die nächste Abbildung (Tab. 87) stellt die Altersverteilung der Opfer bezüglich ihrer kriminalpolizeilichen Auffälligkeiten dar. Da unsere Stichprobe die einzelnen Altersgruppen weder vollständig noch repräsentativ für Mißhandlungsopfer erfaßt, haben die aus der Abbildung hervorgehenden Daten keinen absoluten Aussagewert. Jedoch können einige Aussagen bezüglich des frühesten Auftretens einer Deliktgruppe getroffen werden.
Wie aus Tab. 87 ersichtlich, erreichen die Opfer unserer Stichprobe in späteren Lebensjahren die Maxima in Deliktarten wie schweren Diebstahl (16 und 21 Jahre), Sachbeschädigung (19 Jahre), Betrug (21 Jahre), Beleidigung (22 Jahre), Gewaltdelikten (19 und 21 Jahre) und sexuelle Verwahrlosung (zwischen 15 und 22 Jahre).



Tab. 87 Kriminalpolizeiliche Auffälligkeiten der Mißhandlungsopfer

| Median ∧ Häufigkeitsgipfel

Säulen: Altersprofil der Opfer 1974

10. Fortlaufen und Schwänzen

Der chi^2- Test auf Unabhängigkeit der Variablen Fortlaufen / Schwänzen und Altersgruppenzugehörigkeit ergab die Nichtannahme der Alternativhypothese.
Die nichtehelichen Kinder und solche mit Kripo-Akten waren nach der Tat häufiger durch Weglaufen und Schwänzen aufgefallen. Die Nichtehelichen waren bereits vor der Tat durch Fortlaufen aktenkundig geworden (Tab. 88 - 93).
Tab. 87 läßt erkennen, daß das Weglaufen bereits mit 10 Jahren bei den Jungen und mit 11 Jahren bei den Mädchen beginnt und nach dem 17. Lebensjahr (bei Mädchen nach dem 16. Lebensjahr) nicht mehr registriert wurde. Das Maximum liegt bei Jungen bei 11 Jahren und bei Mädchen bei 14 Jahren. Die Hälfte der fortgelaufenen Jungen war unter 12, die Hälfte der vermißten Mädchen war unter 14 Jahren.
Diese Ergebnisse stehen in Übereinstimmung mit den Angaben von PHILLIP, der in "Die Psychopathologie des Entlaufens" 1966 schreibt, daß der Beginn des Weglaufens bei 8 - 9 Jahren, das Maximum bei 13 - 14 Jahren liegt. Weiter schreibt PHILLIP, daß das Fehlverhalten mit höherem Alter eine andere Ausdrucksform findet und eine Symptomverschiebung auftritt, wie z.B. in Form von Alkoholismus oder sexueller Verwahrlosung.

ANAM32	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM04 1. ehel.	2. nicht-ehel./ leg.	ROW TOTAL
1. ja		6	4	10
		60.0	40.0	20.0
		18.8	22.2	
		12.0	8.0	
8. nein		26	14	40
		65.0	35.0	80.0
		81.3	77.8	
		52.0	28.0	
COLUMN TOTAL		32	18	50
		64.0	36.0	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .00543 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 25
SIGNIFICANCE = .9413

Tab. 88 Fortlaufen vor der Tat
(eheliche und nichteheliche Kinder)

ANAM65	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM04 1. ehel.	2. nicht-ehel./ leg.	ROW TOTAL
1. ja		5	7	12
		41.7	58.3	23.1
		15.6	35.0	
		9.6	13.5	
8. nein		27	13	40
		67.5	32.5	76.9
		84.4	65.0	
		51.9	25.0	
COLUMN TOTAL		32	20	52
		61.5	38.5	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.62568 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 23
SIGNIFICANCE = .2023

Tab. 89 Fortlaufen im Katamnesezeitraum

ANAM33		ANAM04 1. ehel.	2. nicht-ehel./ leg.	ROW TOTAL
	1.	8	8	16
		50.0	50.0	33.3
ja		26.7	44.4	
		16.7	16.7	
	8.	22	10	32
nein		68.8	31.3	66.7
		73.3	55.6	
		45.8	20.8	
COLUMN TOTAL		30	18	48
		62.5	37.5	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .90000 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 27
SIGNIFICANCE = .3428

Tab. 90 Schwänzen vor der Tat
(eheliche und nichteheliche Kinder)

ANAM66		ANAM04 1. ehel.	2. nicht-ehel./ leg.	ROW TOTAL
	1.	10	8	18
		55.6	44.4	36.0
ja		29.4	50.0	
		20.0	16.0	
	8.	24	8	32
nein		75.0	25.0	64.0
		70.6	50.0	
		48.0	16.0	
COLUMN TOTAL		34	16	50
		68.0	32.0	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.20778 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 25
SIGNIFICANCE = .2718.

Tab. 91 Schwänzen im Katamnesezeitraum

ANAM32	ANAM73 Kripo-Akten: nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
1. ja	3	6	9
	33.3	66.7	21.4
	16.7	25.0	
	7.1	14.3	
8. nein	15	18	33
	45.5	54.5	78.6
	83.3	75.0	
	35.7	42.9	
COLUMN TOTAL	18	24	42
	42.9	57.1	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .07365 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33 SIGNIFICANCE = .7861

Tab. 92 Fortlaufen vor der Tat
(Opfer mit bzw. ohne Kripo-Akten)

ANAM65	ANAM73 Kripo.Akten: nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
1. ja	1	10	11
	9.1	90.9	25.6
	4.8	45.5	
	2.3	23.3	
8. nein	20	12	32
	62.5	37.5	74.4
	95.2	54.5	
	46.5	27.9	
COLUMN TOTAL	21	22	43
	48.8	51.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 7.33014 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 32 SIGNIFICANCE = .0068

Tab. 93 Fortlaufen im Katamnesezeitraum

ANAM33	ANAM73 Kripo-Akten nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
ja (1.)	6	8	14
	42.9	57.1	34.1
	33.3	34.8	
	14.6	19.5	
nein (8.)	12	15	27
	44.4	55.6	65.9
	66.7	65.2	
	29.3	36.6	
COLUMN TOTAL	18	23	41
	43.9	56.1	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .05508 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 34
SIGNIFICANCE = .8144

Tab. 94 Schwänzen vor der Tat
(Opfer mit bzw. ohne Kripo-Akten)

ANAM66	ANAM73 Kripo.Akten nein (1.)	ja (2.)	ROW TOTAL
ja (1.)	3	13	16
	18.8	81.3	38.1
	13.6	65.0	
	7.1	31.0	
nein (8.)	19	7	26
	73.1	26.9	61.9
	86.4	35.0	
	45.2	16.7	
COLUMN TOTAL	22	20	42
	52.4	47.6	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 9.64297 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33
SIGNIFICANCE = .0019

Tab. 95 Schwänzen im Katamnesezeitraum

ANAM72

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
fraglich	1.	7	9.3	18.9	18.9
versch. Ausprägungsgrade	2.	1	1.3	2.7	21.6
	3.	3	4.0	8.1	29.7
hwG	5.	1	1.3	2.7	32.4
n. beurteilb.	7.	3	4.0	8.1	40.5
nein	8.	22	29.3	59.5	100.0
k.A.	0	38	50.7	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 37 MISSING CASES 38

Tab. 96 Sexuelle Verwahrlosung nach der Tat

ANAM72	ANAM02	1.	2.	ROW TOTAL
1. ja	COUNT	8	7	15
	ROW PCT	53.3	46.7	40.5
	COL PCT	38.1	43.8	
	TOT PCT	21.6	18.9	
8. nein	COUNT	13	9	22
	ROW PCT	59.1	40.9	59.5
	COL PCT	61.9	56.3	
	TOT PCT	35.1	24.3	
COLUMN TOTAL		21	16	37
		56.8	43.2	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = .00008 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 38
SIGNIFICANCE = .9927

Tab. 97 Sexuelle Verwahrlosung nach der Tat bei früh bzw. spät mißhandelten Kindern

11. Alkoholismus, sexuelle Verwahrlosung

Alkoholabusus oder sexuelle Verwahrlosung war in Anbetracht des relativ geringen Alters bei keinem der Opfer vor der Tat mit Sicherheit aus den verfügbaren Daten anzunehmen. Bei 5 Opfern lag fraglich "sexuelle Verwahrlosung" vor. Dabei handelte es sich in einem Fall lediglich um sexuelle Spielereien eines 11-jährigen Jungen an seiner 4-jährigen Schwester und die übrigen 4 Kinder waren häufig Zeugen von sexuellen Handlungen der Eltern bzw. Opfer sado-masochistischer Mißhandlungen durch diese.
Die sexuelle Verwahrlosung nach der Tat wurde hingegen nur dann angenommen, und zwar als fraglich, wenn Verdacht der Homosexualität, der Hypersexualität oder ständig wechselnde Männerbekanntschaften aus den Akten hervorgingen.
Als Verwahrlosung unterschiedlicher Ausprägung wurden Inzest, Unzucht mit Abhängigen oder hwG eine oder mehrere illegale Interruptio(-nes) bezeichnet. In diese Gruppe gehörten 6 der Opfer. 22 Opfer waren sexuell nicht als verwahrlost zu bezeichnen, über 38 Opfer lagen diesbezüglich keine Angaben vor. Fraglich sexuelle Verwahrlosung lag bei 7 Opfern vor (Tab. 96).
Der Vergleich von früh mit spät mißhandelten Kindern ergab keine Differenz (Tab. 98).
Nichtehelich geborene Kinder gehörten häufiger der sexuell verwahrlosten Gruppe an (Tab. 97).
Während sexuelle Verwahrlosung vor der Tat nicht mit späterer kriminalpolizeilicher Auffälligkeit korrelierte, fanden wir einen solchen Zusammenhang nach der Tat (Tab. 99).

Alkoholmißbrauch wurde in keinem Fall vor der Tat oder z.Z. der Mißhandlungen beobachtet und daher

ANAM72	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM04 ehel. 1.	nicht-ehel./ leg. 2.	ROW TOTAL
ja	1.	5	10	15
		33.3	66.7	40.5
		23.8	62.5	
		13.5	27.0	
nein	8.	16	6	22
		72.7	27.3	59.5
		76.2	37.5	
		43.2	16.2	
	COLUMN TOTAL	21 56.8	16 43.2	37 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.14857 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 38
SIGNIFICANCE = .0417

Tab. 98 Sexuelle Verwahrlosung nach der Tat bei ehelichen und nichtehelichen Kindern

ANAM72	COUNT / ROW PCT / COL PCT / TOT PCT	ANAM73 keine Akten 1.	Akten vorhanden 2.	ROW TOTAL
sex. Verwahrlos.	1.	3	8	11
		27.3	72.7	35.5
		15.8	66.7	
		9.7	25.8	
keine sex. Verwahrlos.	8.	16	4	20
		80.0	20.0	64.5
		84.2	33.3	
		51.6	12.9	
	COLUMN TOTAL	19 61.3	12 38.7	31 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 6.24218 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 44
SIGNIFICANCE = .0125

Tab. 99 Sexuelle Verwahrlosung nach der Tat bei Kindern mit und ohne Kripo-Akten

auch nicht codiert. Nach den Mißhandlungen betrieben 3 Opfer fraglichen und 5 Opfer sicher Alkoholmißbrauch, wobei eine Klassifikation des Alkoholismus auch hier nicht vorgenommen wurde.

In einem Fall lag eine Alkoholvergiftung vor, 19 Opfer waren sicher keine Alkoholiker und über 40 Opfer konnten keine Angaben gemacht werden (Tab. 100). Die 8 von den insgesamt 25 erfaßten Mißhandlungsopfern sind alle kriminalpolizeilich aktenkundig geworden. Dazu gehörten also auch diejenigen, die vorher als fragliche Alkoholiker bezeichnet worden sind (Tab. 101).

ANAM68

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
fraglich	1.	3	4.0	11.1	11.1
Abusus versch.	2.	2	2.7	7.4	18.5
Ausprägungs-	3.	1	1.3	3.7	22.2
grade	4.	1	1.3	3.7	25.9
Alkoholvergiftung	5.	1	1.3	3.7	29.6
nein	8.	19	25.3	70.4	100.0
k.A.	0	48	64.0	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 27 MISSING CASES 48

Tab. 100 Alkoholabusus nach der Tat

ANAM68	ANAM73 keine Akten	Akten vorhanden	ROW TOTAL
	1.	2.	
1. Alkoholabusus	0	8	8
	0.0	100.0	32.0
	0.0	61.5	
	0.0	32.0	
8. kein Alkoholabusus	12	5	17
	70.6	29.4	68.0
	100.0	38.5	
	48.0	20.0	
COLUMN TOTAL	12	13	25
	48.0	52.0	100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 8.21579 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 50

SIGNIFICANCE = .0042

Tab. 101 Alkoholabusus der Opfer mit kriminalpolizeilichen Auffälligkeiten

12. Depressive Verstimmung und Suicidalität

Unter den Opfern, die später Alkoholmißbrauch trieben, war häufig eine Neigung zur Suicidalität oder depressiven Verstimmung festzustellen.

Zwei Opfer, ein Mädchen und ein Junge, hatten mehrfach Suicidversuche unternommen.
Das Mädchen war während einer Katamnesezeit von 5 Jahren bis zu einem Alter von 15 Jahren insgesamt 9mal vermißt, zweimal aktiv in Sittlichkeitsdelikte verwickelt; einmal ließ sie eine illegale Abtreibung vornehmen. Sie unternahm drei Suicidversuche.
Der Katamnesezeitraum des männlichen Opfers betrug mehr als 8 Jahre und konnte bis zum 22. Lebensjahr beobachtet werden. Er hatte bis dahin sechs z.T. schwere Diebstähle begangen, sich 10mal der Sachbeschädigung schuldig gemacht, 11mal z.T. schwere Körperverletzung verursacht. Er wurde einmal wegen versuchter Notzucht, sexueller Nötigung und sexuellem Mißbrauch von Kindern angezeigt. Er unternahm zwei Suicidversuche.

Da diese beiden Fälle aus kriminologischer Sicht die schwerwiegendsten waren, und diese Opfer in der Reihe der Suicidanten mehr als einmal einen Suicidversuch unternahmen, könnte man eine Erklärung im Sinne des von PHILLIP 1969 analysierten Zusammenhangs zwischen Gewaltdelinquenz und Suicidalität wagen.
Von den 13 Opfern mit Suicidtendenzen bzw. versuchten Suiciden sind 9 durch andere Aggressionshandlungen kriminalpolizeilich aktenkundig geworden. Das eine männliche Opfer, das durch Suicid ums Leben kam, wie vorher auch sein Vater, war nicht straffällig geworden (Tab. 102 und 103).
4 weitere Opfer aus der Gruppe der Delinquenten

ANAM69

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
depressiv, traurig	1.	8	10.7	27.6	27.6
antriebsarm	3.	4	5.3	13.8	41.4
fraglich verstimmt	4.	8	10.7	27.6	69.0
nicht verstimmt	8.	9	12.0	31.0	100.0
k.A.	0	46	61.3	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 29 MISSING CASES 46

Tab. 102 Depressive Verstimmung, Gefühlsstörung nach der Tat

ANAM70

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
Suicidtendenzen	1.	6	8.0	21.4	21.4
ein SV	2.	3	4.0	10.7	32.1
mehrmals SV	3.	2	2.7	7.1	39.3
fragliche SV/Tend.	4.	2	2.7	7.1	46.4
erfolgter Suicid	5.	1	1.3	3.6	50.0
nein	8.	14	18.7	50.0	100.0
k.A.	0	47	62.7	MISSING	100.0
	TOTAL	75	100.0	100.0	

VALID CASES 28 MISSING CASES 47

Tab. 103 Suicidversuche, -tendenzen nach der Tat

wurden als antriebsarm oder fraglich depressiv verstimmt beschrieben.
Insgesamt kamen depressive Verstimmung und/oder Suicidalität bei 13 (= 43,4 %) der durch Aggressionshandlungen gegen andere Aufgefallenenvor, soweit sie kriminalpolizeilich erfaßt worden waren (Tab. 104 und 105).
Unser Untersuchungsgut reicht nicht aus, um eine statistische Absicherung in der Frage des Zusammenhangs von depressiver Verstimmung und Aggression zu erbringen.
Die Prüfung auf Unabhängigkeit der Variablen Verstimmung / Suicidtendenzen und Altersgruppenzugehörigkeit ergab die Nichtannahme der Alternativhypothese.

ANAM69	ANAM73 keine Akten (1.)	Akten vorhanden (2.)	ROW TOTAL
1. Verstimmung Gefühlsstörung	13 76.5 92.9 56.5	4 23.5 44.4 17.4	17 73.9
8. keine Verstimmung/ Gefühlsstörung	1 16.7 7.1 4.3	5 83.3 55.6 21.7	6 26.1
COLUMN TOTAL	14 60.9	9 39.1	23 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 4.38498 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 52

SIGNIFICANCE = .0363

Tab. 104 Depressive Verstimmung, Gefühlsstörung mit bzw. ohne kriminalpolizeiliche Auffälligkeiten

ANAM70	ANAM73 keine Akten (1.)	Akten vorhanden (2.)	ROW TOTAL
1. SV -tendenzen Suicid	4 30.8 40.0 18.2	9 69.2 75.0 40.9	13 59.1
8. kein SV -tend.	6 66.7 60.0 27.3	3 33.3 25.0 13.6	9 40.9
COLUMN TOTAL	10 45.5	12 54.5	22 100.0

CORRECTED CHI SQUARE = 1.50584 WITH 1 DEGREE OF FREEDOM.

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 53

SIGNIFICANCE = .2198

Tab. 105 Suicidversuche, -tendenzen der Opfer mit bzw. ohne kriminalpolizeiliche Auffälligkeiten

Zusammenfassung und Diskussion

Aus der Literaturzusammenstellung wird erkennbar, daß jahrhundertelang Mißhandlungen, jeweils mit unterschiedlicher gesellschaftlicher, politischer Motivation, an Kindern vorgenommen worden sind.
Im Zusammenhang mit der ständigen Zunahme bekanntgewordener Mißhandlungen steht die kriminologische Bedeutung dieser Deliktart außer Frage.

Es liegen bisher nur wenige,meist täterorientierte, katamnestische Arbeiten vor, die zudem nur einen kurzen katamnestischen Zeitraum berücksichtigen.

Die vorliegende Arbeit bezieht sich auf 75 Mißhandlungsfälle aus 21 Jahren, die zu gerichtlicher Aburteilung gelangten.
Die Opfer dieser Mißhandlungen sind unter Berücksichtigung der zu erwartenden Spätschäden nachuntersucht bzw. es ist ihr weiterer Werdegang den beigezogenen Straf- bzw. Jugendamtsakten entnommen worden.

Der Katamnesezeitraum betrug 1 - 22 Jahre, im Mittel 8,8 Jahre, der Median liegt bei 7,8 Jahren.

Es wurden die Mißhandlungsfolgen auf psychisch-emotionalem, physischem, intellektuellem und sozialem Gebiet untersucht.

Die Gesamtpopulation der untersuchten Mißhandlungsopfer verteilt sich gleichmäßig auf männliche wie weibliche Opfer und wies keinen eindeutigen Häufigkeitsgipfel in der Altersverteilung z.Z. des Mißhandlungsbeginns auf.
Erstgeborene waren mit 41,4 % in unserer Stichprobe am häufigsten vertreten; es folgten Zweitgeborene mit 29 % und Drittgeborene mit 16 % Anteil unter den Opfern (n = 75).

Nur jedes dritte Opfer (ca. 30 %) lebte bei seinen leiblichen Eltern, 38 % hatten einen Stiefelternteil in der Familie.
Die Täter waren in über 80 % der Fälle ein oder beide leibliche Elternteile.
Alleinstehende Mütter mit Kind(ern) mißhandelten in 3 von 6 Fällen die Kinder aus sexuellen Motiven, meist im Beisein des Freundes der Mutter.

Die familiäre Situation war bis auf zwei Ausnahmen generell als ungünstig zu bezeichnen. Störende Faktoren waren v.a. Alkoholmißbrauch, finanzielle Nöte und / oder Eheschwierigkeiten der Eltern.
In über 60 % der Familien wurden mehrere Kinder bzw. Angehörige mißhandelt; die(Stief-)geschwister und in drei Fällen die Mutter. Opfer aus diesen Familien hatten zu über 80 % kriminalpolizeiliche Akten i.S. der früher gegebenen Definition (kein signifikantes Ergebnis).
Eine Erklärungsmöglichkeit für diese Tendenz läßt sich u.U. auch von den Lerntheorien ableiten. Die sich kurzfristig als "erfolgreiche Erziehungsmethode" erweisende Mißhandlung wird,

weil zunächst auch ungestraft, auf die Erziehung weiterer Personen, meist anderer Kinder, übertragen, sodaß es zu schweren Überschreitungen des Züchtigungsrechts kommen konnte.
In unserem Untersuchungsgut mußte für über 70 % der Kinder eine Störung in der für eine normale kindliche Entwicklung so notwendigen Beziehung zur Mutter bereits vor dem 7. Lebensjahr festgestellt werden. Jedoch ließ sich statistisch kein Unterschied zu den nach dem 7. Lebensjahr mißhandelten Kindern feststellen.
Die Ergebnisse wurden in drei Gruppen aufgeteilt:

I ehelich/nichtehelich geborene Kinder
II früh- (0-6 Jahre) / spät- (7-14 Jahre) mißhandelte Kinder
III kriminalpolizeilich auffällig/nichtauffällig gewordene Kinder.

Statistische Sicherung fand auf dem 5 %-Niveau statt.

I. Die Gruppe der nichtehelichen Kinder fiel am häufigsten in folgenden Punkten durch Entwicklungsstörungen gegenüber der Vergleichsgruppe auf:

1. Enuresis vor der Tat und nach der Tat
2. Motorische Störungen vor der Tat
3. Leistungshemmung und Überforderungssyndrom nach der Tat
4. Reifestörungen nach der Tat.
   Reifestörungen traten nach der Tat bei einer noch größeren Anzahl von nichtehelichen Opfern (83 %) als vor der Tat (70 %) auf, wohingegen von den Ehelichen nach der Tat nur noch 42 % betroffen waren (55 % vor der Tat).
5. Eine in mehreren Fällen und auch über einen längeren Zeitraum sich erstreckende schlech-

te Mutter-Kind-Beziehung bei den Nichtehelichen bzw. legitimierten Kindern gegenüber der Vergleichsgruppe der ehelich geborenen Kinder.

6. Sexuelle Verwahrlosung nach der Tat.

Durch unsere Variablenaufschlüsselung läßt sich kein eindeutig ursächlicher Faktor für das Fehlverhalten von Täter und Opfer extrahieren. Es kann jedoch vermutet werden, daß das Zusammentreffen einer gestörten Mutter-Kind-Beziehung mit einer nichtehelichen Geburt des Kindes (als wichtiger Kofaktor?) und der Tatsache der von 45 % der Täter in der eigenen Kindheit erlebten Mißhandlungen in besonderem Maß die kindliche Entwicklung negativ beeinflußt.
Die Häufung der signifikant zahlreich auftretenden Entwicklungsstörungen bei den nichtehelichen bzw. legitimierten Kindern (60 % aller signifikanten Ergebnisse der Gruppenvergleiche) läßt vermuten, daß eine bestimmte emotionale Grundhaltung der Eltern vorliegt, die zur Mißhandlungstat führt.
Diese emotionale Grundhaltung kann entstehen, wenn mittelbar das Verhalten der Kinder so beeinträchtigt wird, daß diese ihrerseits einen Mißhandlungsreiz setzen und die Eltern aufgrund der eigenen Unzulänglichkeiten zum Zwecke der Aggressionsentladung auf die Kinder einschlagen.
Finanzielle Nöte, Eheschwierigkeiten, Depressionen und/oder Alkoholmißbrauch, also soziale, nicht charakterliche Merkmale, die das Einfühlungsvermögen in das kindliche Verhalten erschweren oder verhindern, waren in fast allen Fällen nachweisbar. Die zu 97 % als

"nichtig" angegebenen Tatanlässe lassen entsprechend der Definition (vgl. S. 54) vermuten, daß das Verhalten des Kindes vom Täter als Fehlreaktion oder als Bösartigkeit empfunden bzw. mißgedeutet wird.
Auf dem Boden der beschriebenen Diskrepanzen, d.h. dem Mißverhältnis zwischen dem kindlichen Verhalten und seiner Fehldeutung durch die Eltern kann sich keine für die weitere Entwicklung außerordentlich wichtige zwischenmenschliche Beziehung, so auch keine Mutter-Kind-Beziehung, entwickeln.

II. Die zweite, nach den nichtehelichen Kindern speziell untersuchte Gruppe war die der vor dem 7. Lebensjahr erstmals mißhandelten Kinder im Vergleich zu den später mißhandelten Kindern.
Hier konnte folgendes festgestellt werden:

1. Die früh mißhandelten Kinder wurden häufiger von solchen Tätern geschlagen, die in ihrer Jugend selbst Opfer von Mißhandlungen waren
2. In der jüngeren Altersgruppe trat häufiger Enuresis auf.

Mit hinweisenden Charakter konnte gefunden werden:

1. Früh mißhandelte Kinder hatten eher ernstliche somatische Schäden, motorische Störungen, Leistungshemmungen, aber weniger Angstsymptomatik, als die erst nach dem 7. Lebensjahr Mißhandelten.
2. Die zwischen dem 1. - 7. Lebensjahr erstmals Mißhandelten wiesen vor bzw. z.Z. der Tat keine bzw. zu geringerer Zahl nachweis-

bare Kontaktstörungen als die ältere Vergleichsgruppe auf. Im Katamnesezeitraum traten diese Merkmale jedoch in einer erheblich größeren Anzahl bei ihnen auf.
Es kann daran gedacht werden, daß die Älteren bereits früher Kontaktstörungen entwickelt haben, die ihrerseits zu den Mißhandlungen führten. Bei den jüngeren Kindern kann angenommen werden, daß die Kontaktschwierigkeiten erst durch die Mißhandlungen induziert wurden, da die frühere, sensiblere Phase für die Ausbildung der Kontaktfähigkeit von besonderer Bedeutung ist.

3. Frühmißhandelte Kinder wiesen zu 55 % vor der Tat und zu 65 % (10 % Zunahme) nach der Tat aggressives Verhalten auf.
Die spät mißhandelten Kinder waren zu 40 % vor der Tat und zu 60 % (20 % Zunahme) nach der Tat aggressiv.

Diese Ergebnisse weisen darauf hin, daß (die Aggression) bei den jüngeren ein die Mißhandlung mitauslösendes Moment und bei den spät mißhandelten Kindern eine bedeutsame Folge derselben war.

III. Die dritte untersuchte Gruppe, Opfer mit späteren "kriminalpolizeilichen Auffälligkeiten", fiel besonders zahlreich gegenüber Opfern ohne Ermittlungsverfahren durch
1. Reifestörungen und
2. sexuelle Verwahrlosung nach der Tat
auf.
Die folgenden Ergebnisse dieser Gruppe waren zwar nicht signifikant, mögen aber in der Tendenz aufschlußgebend sein:
- die Kinder und Jugendlichen unseres Untersuchungsgutes, die kriminalpolizeilich auf-

fällig geworden sind, wiesen Kontaktschwierigkeiten und Angstsymptomatik in größerer Zahl vor als nach der Tat auf.

- Trotz- bzw. Eifersuchtsreaktion nahmen bei ihnen nach der Tat zu.
- Alle Opfer, über die später kriminalpolizeiliche Akten angelegt worden sind, neigten in späteren Lebensjahren zum Alkoholmißbrauch.
- Über 40 % dieser Opfer fielen durch eine Neigung zu depressiver Verstimmung und Suicidalität nach den Mißhandlungen auf.

Reifestörung und Trotzreaktion können ein Fehlverhalten i.S. von Fortlaufen, Schulschwänzen sowie deliktischen Auffälligkeiten begünstigen. Bemerkenswert sind weiterhin die Abnahme der erkennbaren Angstsymptomatik und der Abbau der Kontaktstörungen. Diese Hinweise lassen die Vermutung zu, daß durch gewisse, meist gemeinschaftliche kriminelle Aktivitäten, z.B. bei Diebstählen, ein neues Gruppengefühl entwickelt wird.

LITERATURVERZEICHNIS

BAUER, GÜNTHER
Die Kindesmißhandlung.
Verlag Max Schmidt-Römhild, Lübeck, 1969

BECKER, W.
Züchtigungsrecht und Mißhandlung
von Kindern.
Therapie der Gegenwart, 113:1382-92, 1974

BELLER, KUNO
Symposium über das Kleinstkind
im Max Planck Institut für Bildungsforschung.
Berlin im Februar 1977

BIERMANN, GERD
- Kinder in unserer Zeit (II).
Med. Welt 22, 36:1411-17, 1971
- Kindeszüchtigung und Kindesmißhandlung.
Reinhardt Verlag München/Basel, 1969
- Kindliche und elterliche Verhaltensstörungen.
Der praktische Arzt, 3:47, 1965

BONN, R.
Gerichtsmedizinische Beobachtungen bei
Kindesmißhandlungen.
Diss. Münster, 1963

BÜHLER, CHARLOTTE et al.
Soziologische und psychologische Studien
über das erste Lebensjahr.
Quell. Stud. Jugendk. 5, Jena, 1927

CAFFEY, J.
- Fractures In The Long Bones Of Children Suffering From Chronic Subdural Hematoma. Am. J. Roentgenol., 56:163, 1946

CASTLE, R.L. and KERR, A.H.
A Study Of Suspected Child Abuse, London (National Society for the Prevention of Cruelty to children) 1972

CHILDREN'S EMPLOYMENT COMMISSION, 1863-1867
In: Wolff, R. (Hrsg), 1975, S. 20

CLAUS, H.G.
Knochenveränderungen nach Kindesmißhandlung. Der Radiologe, 10:241-48, 1970

CLAUSS, G. und EBNER, H.
Grundlagen der Statistik.
Verlag Harri Deutsch, Frankfurt a.M. 1971

v. CZERNY, A.
Der Arzt als Erzieher des Kindes.
Deuticke, Wien, 1946

DÜHRSSEN, ANNEMARIE
- Die allgemeine und spezielle Neurosenlehre. 5. Aufl., Verlag f. Med. Psychologie, Göttingen 1965
- Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen 1960
- Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Verlag f. Med. Psychologie, Göttingen 1955, S. 45

ELMER, ELIZABETH

- Children In Jeopardy.
  A Study Of Abused Minors And Their Families.
  Univ. of Pittsburgh Press, 1967 a

- and GREGG, GRACE
  Developmental Characteristics Of Abused Children.
  Pediatrics, 40:4,I, 596-602, 1967 b

ERIKSON, E.H.
Kindheit und Gesellschaft.
4. Aufl. Klett, 1969

FINK, BEATE
Das Delikt der körperlichen Kindesmißhandlung.
Kriminolog. Schriftenreihe Bd. 34, Kriminalistik
Verlag Hamburg, 1968

GESELL, A.

- Säugling und Kleinkind in der Kultur der Gegenwart.
  Dt. Übersetzung. Bad Nauheim, 1952

- Das Kind von fünf bis zehn.
  Dt. Übersetzung. Bad Nauheim, 1954

- Jugend. Das Alter von zehn bis sechzehn.
  Dt. Übersetzung. Bad Nauheim, 1957

- The Ontogenesis Of Infant Behavior.
  In: Carmichael, L. (Hrsg.),
  Manual Of Child Psychology, New York 1963

GIL, DAVID G.

- Incidence Of Child Abuse And Demographic Characteristics Of Persons Involved. 1968
  In: Helfer, R. u. Kempe, C. (Hrsg.), 1968

- Physical Abuse Of Children.
  Pediatrics, 44:857, 1969

- Violence Against Children.
  In: Journal Of Marriage And The Family.
  637-48, Nov. 1971

- Violence Against Children.
  Cambridge, Mass. 1970, übersetzt in:
  Wolff, R. (Hrsg.), 1975

GREGG, GRACE S. and ELMER, E.
Infant Injuries: Accident Or Abuse.
Pediatrics, 44:434-37, 1969

GRIFFITHS, R.
The Abilities Of Babies.
University of London Press, 1954

HARRINGTON, J.A.
Violence: A Clinical Viewpoint.
Br. Med.J. 1, 22. Jan. 1972, 228-31

HELFER, R.E.
The Etiology Of Child Abuse.
Pediatrics 51, Suppl. 4:777-79, Apr. 1973

HELFER, R.E. and GIL, D.
Physical Abuse Of Children.
Pediatrics, 46:651-2,Concl., Oct. 1970

HELFER, R.E. and KEMPE, C.H. (Hrsg.)
The Battered Child.
University of Chicago Press, 1968

HELLMER, JOACHIM
Die Mißhandlung von Kindern.
Polizei 1967, 284

HILGARD, E.R. und BOWER, G.H.
Theorien des Lernens.
Dt. Übersetzung, 2 Bde, Stuttgart 1970/71

HOCHHEIMER, WOLFGANG
Die permanente Reproduktion der autoritären Persönlichkeit.
In: Wolff(Hrsg.), 1975, S. 156

HORN, K.
Dressur und Erziehung. Schlagrituale und ihre gesellschaftliche Funktion.
Frankfurt Suhrkamp, 1967

JACKSON, G.
Child Abuse Syndrome: The Cases We Miss.
Br. Med. J. 2.,24. Jun. 1972

KEMPE, C. HENRY
The Battered Child Syndrome.
In: JAMA, 181:17-24, 1962

KEMPE, C. and HELFER, R.E.
Helping The Battered Child And His Family.
Lippincott Company Philadelphia and Toronto, 1972

KÖTTGEN, U.
- Kindesmißhandlung und Vernachlässigung.
In: Handbuch der Kinderheilkunde.
Opitz, H. und Schmid, F. (Hrsg.), VIII, 1, 992, 1969
- Kindesmißhandlung.
In: Deutsches Ärzteblatt, 10, 7. März 1974

KURZEJA, DIETMAR
Jugendkriminalität und Verwahrlosung.
Edition 3000 (3), Verlag Andreas Achenbach, 1973

LENARD, H.G.
Diskussionsbemerkung zur Arbeit:
H.-CH. Steinhausen, "Sozialmedizinische
Aspekte der körperlichen Kindesmißhandlung".
(Diese Zeitschrift 120:314, 1972)
M'schr. d. Kinderheilkunde,121:84-5, Febr. 1973

LEPPMANN, F.
Kindesmißhandlungen.
Zeitschrift für Kinderforschung, 44:311, 1935

LEWIN, KURT et al.
Patters Of Aggressive Behavior.
In: Experimentally Created "Social Climates",
J. of Social Psychology, 10:271-299, 1939

MARTIN, H.P. et al.
- The Development Of Abused Children.
Adv. Pediatr., 21:25-73, 1974
- The Child And His Development.
In: Kempe C. and Helfer,R., 1972

MEIERHOFER, MARIE
Frühe Prägung der Persönlichkeit. Psychohygiene im Kindesalter.
Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1972

MENDE, URSULA und KIRSCH, H.
Beobachtungen zum Problem der Kindesmißhandlung.
Verlag Deutsches Jugendinstitut, 1968

MICHAEL, M.K.
Follow-Up-Study Of Abused Children Reported From University Hospitals.
J.Iowa Med. Soc., 62:235-7, May 1972

MITSCHERLICH, A.
- Auf dem Wege zur vaterlosen Gesellschaft.
München (Piper), 1963
- Die Unwirtlichkeit unserer Städte, Frankfurt,
Suhrkamp 4. Aufl., 1967

MORSE, CAROL W. et al.
A Three Year Follow-Up-Study Of Abused And Neglected Children.
Am. J. Dis. Child., 120:439-446, Nov. 1970

NAU, ELISABETH
- Persönlichkeiten bei Täter und Opfer bei Kindesmißhandlungen.
In: Kindesmißhandlungen. 6 Vorträge gehalten auf der Arbeitstagung des Berliner Berufsverbandes der Sozialarbeiter e.V. am 14. Juni 1961
- Schwererziehbarkeit als Ursache oder Folge von Kindesmißhandlung?
In: 6. Kongress des Landschaftsverbandes Rheinland "Das schwererziehbare Kind". 18./19. Okt. 1965 in Köln
- Kindesmißhandlung.
M'schr. für Kinderheilkunde, 115:192, 1966
- Kindesmißhandlung.
In: Eisen, Handwörterbuch der Rechtsmedizin Enke Verl. Bd. II, S. 368 ff
- Prophylaxe bei Kindesmißhandlung?
Beitr. Gerichtl. Med., 30:324-32, 1973
- und CABANIS, DETLEF
"Kaspar-Hauser-Syndrom".
MMW, 108:929, 1966

NIX, WOLFGANG
Die Mißhandlung Abhängiger.
Jur. Diss., Bonn, 1958; Hamburg, 1959

OBENCHAIN, T.G. and BECKER, D.P.
Chronic Bilateral Subdural Hematoma Of Infancy: Clinical And Radiographic Follow-Up Of Six Cases.
Bull. Los Angeles. Neurol. Soc., 38:69-79, Apr. 1973

PAULSEN, MONRAD G.
The Legal Protections Against Child Abuse.
In: Children, 42, Mar-Apr, 1966

PHILLIP, ERHARD
- Über kriminelle Jugendgruppen.
M'schr. Krim. Strafrechtsreform 47, 5:213-23, 1964
- Psychopathologie des Entlaufens.
Forens. Psychiatrie u. Jugendhilfe, Studientagung 1966 in Köln, Sonderdruck
- Konvertierte Aggressionssymptomatik bei jugendlichen Delinquenten.
Dt. Zeitschr. f.d. gesamte Gerichtliche Medizin 59, 2-3:148-51, 1967
- Die psychiatrisch-psychologische Bedeutung von Schulschwänzen und Schulphobie.
Med. heute, 4:105, 1967
- Gewaltdelinquenz und Suicidalität.
Med.Habilitationsschrift an der FUB, 1969

- Suizidalität und Straffälligkeit.
MMW, 111:2256-58, 1969

- Aggressionsdelikte bei depressiven Verstimmungen.
Beitr. z. Gerichtl. Med., Verlag F. Deuticke, Wien,
Bd. 27:182-85, 1970

RADBILL, SAMUEL X.
Paper Read At The Pediatric History Club, American
Academy of Pediatrics, Oct. 1965,
In: Helfer, R. u. Kempe, C. (Hrsg.),1968

REDHARDT, R.
Das mißhandelte Kind als Projektionsobjekt.
Acta crim. med. leg. jap., 31:95-100, 1965

REHM, MAX
Das Kind in der Gesellschaft.
München 1925

SCHLEYER, F.
Studien über das Delikt der gewalttätigen
Kindesmißhandlung.
M'schr. Kriminol., 41:65, 1958

SCHRAML, WALTER
- Klinische Psychologie.
Huber, Bern-Stuttgart, 1970

- Einführung in die moderne Entwicklungspsychologie.
Klett-Verlag Stuttgart, 1972

SCHREIBER, L.H.
Mißhandlung von Kindern und alten Menschen.
Hamburg;
Kriminalistik-Verlag 1971

SELG, HERBERT
Menschliche Aggressivität.
Verlag f. Psychologie, Dr. C. Hogrefe, Göttingen
1974

SILVERMAN, F.N.
The Roentgen Manifestations Of Unrecognized
Skeletal Trauma In Infants.
Am. J. Roentgenol. Radium Therapy Nucl. Med.
69:413, 1953

SIMONS, B. et al.
Child Abuse, Epidemiologic Study Of Medically
Reported Cases.
In: New York State Journal Of Medicine,
66:2783-88, 1966

SMITH, S.M. and HANSON, R.
- FAILURE To Thrive And Anorexia Nervosa.
Postgrad. Med. J. 48:382-4, Jun. 1972
- Parents Of Battered Babies: A Controlled Study.
Br. Med. J. 4:388-91, 1973
- 134 Battered Children: A Medical and Psychological
Study.
Br. Med.J.3, 666-670, 1974

SOLOMON, THEO
History And Demography Of Child Abuse.
Pediatrics, 51 Suppl. 4:773-6, Apr. 1973

SPINETTA, J. and RIGLER, D.
The Child Abusing Parent: A Psychological Review.
Psych. Bull. 77:296-304, 1972

SPITZ, RENÉ
- Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen.
Klett, Stuttgart, 1957
- Nein und Ja.
Klett, Stuttgart, 1960
- Vom Säugling zum Kleinkind.
Dt. Übersetzung, Stuttgart 1967

SPOERRI, TH.
Kompendium der Psychiatrie.
Frankfurt a.M. 1969

STEELE, E. and POLLOCK, C.
A Psychiatric Of Parents Who Abuse
Infants And Small Children.
In: Helfer, R. u. Kempe, C. (Hrsg.), 1968

STEINHAUSEN, H.-CH.
- Sozialmed. Aspekte der körperlichen Kindesmißhandlung.
M'schr. Kinderheilkde, 120:314-18, 1972
- Schlußwort zur Diskussionsbemerkung von
H.G. Lenard zur Arbeit H.-Ch. Steinhausen:
M'schr. Kinderheilkde, 121, 86-7, 1973

STENDER, W.
Folgezustände nach Kindesmißhandlung.
M'schr. Kinderheilkunde,118:342-3, Jun. 1970

TERR, L.
A Family Study Of Child Abuse.
Am. J. Psychiatry,127:125-31, 1970

TRUBE-BECKER, E.
- Kindesmißhandlung mit tödlichem Ausgang.
Dt. Ärzteblatt, 26:1663, 1966
- Die Kindesmißhandlung und ihre Folgen.
Chir.Praxis, 19:127-137, 1975

ULLRICH, W.
Die Kindesmißhandlung.
Luchterhand, Neuwied, 1964

WEGNER, H.J.
Die Körperverletzung.
Jur. Diss., Kiel 1963

WILLE, REINHARD et al.
Kindesmißhandlungen. Psychosoziale Konstellationen und Katamnesen.
MMW,. 109, Heft 18:989-997, 1967

WOLFF, R. (Hrsg.)
Gewalt gegen Kinder.
Rowohlt, 1975

E. Ausgewählte Kasuistik Seite

Fallbeschreibung Jutta und Rosemarie 135
Fallbeschreibung Christiane 139
Fallbeschreibung Thomas und Evelyn 141
Fallbeschreibung Angelika 146
Fallbeschreibung Marion 149
Fallbeschreibung Silvia 152
Fallbeschreibung Jörg D. 155
Fallbeschreibung Monika S. 158
Fallbeschreibung Klaus 161
Fallbeschreibung Horst M. 164

Fallbeschreibung Geschwister Jutta und Rosemarie

Jutta lebte nach der Scheidung der Eltern vom 2. - 10. Lebensjahr, zusammen mit ihrer 2 Jahre älteren Schwester Rosemarie, in einem Kinderheim.
Dort gefiel es den beiden Schwestern sehr gut. Rosemarie zeigte im Heim, wie Entwicklungsberichten zu entnehmen war, eine Aggressionshaltung, sie war schwierig und seelisch-geistig geschädigt. Sie besuchte die Sonderschule.
Jutta wurde ebenfalls als seelisch-geistig geschädigt angesehen. Die Schwestern stritten oft miteinander. Jutta störte jedoch in der Gemeinschaft nicht, sie war lebhaft, aber friedlich.
Mit 12 bzw. 14 Jahren mußten die Kinder das Kinderheim wegen Überalterung verlassen.
Ihrem starken Verlangen, ein Familienleben kennenzulernen, wurde nachgegeben, und sie wurden gemeinsam zum Vater und dessen dritter Ehefrau entlassen. Nach einem Vierteljahr verließ die Ehefrau ihren Mann und die Stiefkinder und meldete dem Jugendamt Mißhandlungen in der Familie. Sie selbst sei auch von ihrem Mann geschlagen worden. Jutta sei einmal so heftig mißhandelt worden, daß sie eine Kopfplatzwunde und Hämatome davontrug. Der Vater soll sich Jutta auch unsittlich genähert und sie am Genitale untersucht haben. Rosemarie soll noch häufiger geschlagen worden sein als ihre Schwester. Der Vater benutzte häufig eine Hundepeitsche, um die Kinder aus geringem Anlaß zu züchtigen. Jutta wurde einmal geschlagen, weil sie den Vater bei einer Verabredung verpaßte und dann zu spät wieder zu Hause eintraf.

Über den Vater waren etliche, auch einschlägige, Vorstrafen wie leichte, z.T. vorsätzliche Körperverletzungen, Sachbeschädigung und gemeinschaftlicher, schwerer Raub bekannt. Zuletzt wurde er, drei Monate bevor die Kinder in seinen Haushalt gegeben worden sind, wegen Betruges in drei Fällen zu 1;6 Jahren Gefängnis mit 3jähriger Bewährungsfrist, verurteilt. Bedingte Zurechnungsfähigkeit gemäß § 51 Abs. 2 StGB wurde anerkannt.
Der Bewährungshelfer hatte aus Anlaß dieses Prozesses in seinem Bericht betont, daß "der Lebenslauf des Probanden einen absolut negativen Entwicklungsgang aufweist, so daß von ihm der Norm entsprechende Verhaltensweisen kaum erwartet werden können".
Der Vater war ebenfalls in Heimen aufgewachsen und dort sei er auch selbst mißhandelt worden. Mit neun Jahren beging er die ersten Einbruchdiebstähle und wurde in Fürsorgeerziehung gegeben.
Die psychiatrische Untersuchung anläßlich des Mißhandlungsverfahrens ergab das Vorliegen einer milieubedingten, primären Verwahrlosung des Patienten. Er betrieb Alkoholabusus und hatte einen Suicidversuch unternommen. Im Zuchthaus machte er homosexuelle Bekanntschaften, schnüffelte Pattex und nahm Drogen.
Die Diagnose lautete "endogene Depression mit psychotischen Schüben". Der Patient war querulatorisch und gefühlsambivalent. Seine Intelligenz war durchschnittlich (IQ 107 nach HAWIE). Die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 StGB wurden bejaht. Das Urteil lautete auf Freispruch, eine Unterbringung in eine Nervenheilanstalt wurde nicht angeordnet.

Die psychiatrische Untersuchung von Jutta und Rosemarie ergab, außer einer bei beiden Kindern festgestellten echten Pubertätskrise, keine abnorme Persönlichkeitsstruktur. Die Geschwister waren glaubwürdig.

Jutta und Rosemarie kamen nach der Tat wieder in ein Heim. Jutta wurde zunächst als umgänglich und einsichtig beurteilt. Während der gerichtlichen Verhandlungen traten bei ihr Suicidgedanken auf.
Später entwickelte sie sich als Unruhestifter und war recht burschikos.
Rosemarie wurde dagegen als eines der schwierigsten Kinder im Heim beurteilt. Sie war grob, ausfallend und kontaktgestört. Nach 2 Jahren wurde sie in ein Jugendwohnheim entlassen. Sie hatte Kontakte zu einer Familie in Westdeutschland, zu der sie übersiedeln wollte. Sie plante, dort eine Ausbildung als Krankenschwester zu beginnen.

Katamnese

Zur Nachuntersuchung konnten wir nur Jutta gewinnen, welche zu diesem Zeitpunkt 16 Jahre alt war. Der Katamnesezeitraum betrug 2 Jahre.
Jutta wirkte in der Gesprächssituation recht albern, ist aber bereit, von sich zu berichten.
Im Heim fühlt sie sich recht wohl. Mit der Schwester komme sie beim Fußballspiel zusammen. Außer Fußball interessiere Jutta sich für Kinder. Auf Befragen gibt sie an, daß sie gelegentlich depressive Verstimmungen habe. Sie verbrachte zusammen mit ihrer Schwester insgesamt drei Monate beim Vater. Heute kann sie es gar nicht fassen, die Mißhandlungen durch den Vater selbst erlebt zu haben und verdrängt die Erinnerungen daran.

Seit sieben Jahren pflegt sie Kontakte zu einer holländischen Familie, zu der sie bald übersiedeln möchte, um sich dort als Säuglingsschwester ausbilden zu lassen. Man gewinnt im Laufe des Gesprächs den Eindruck, daß Jutta eine echte innere Bindung zu der Pflegefamilie hat und diese Familie auch bereit ist, Jutta aufzunehmen. Durch die Heimleitung wurden die Angaben von Jutta bestätigt.

Fallbeschreibung Christiane

Christiane stammte aus ungeordneten Familienverhältnissen. Der Vater war Alkoholiker, die Mutter trieb sich umher. Noch vor ihrer Geburt trennten sich die Eltern. Kurz darauf wurde das Mädchen in ein Säuglingspflegeheim gegeben. Die vier älteren Geschwister kamen ebenfalls in ein Heim. Christiane wurde im Alter von anderthalb Jahren im Säugsheim durch eine 25jährige Pflegerin, von der sie vertretungsweise gefüttert werden sollte, mißhandelt. Da sie Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme bereitete, verlor die Pflegerin die Geduld, riß das Mädchen vom Stühlchen und packte es so grob an, daß ihm ein Arm gebrochen wurde. Diese Fraktur machte einen 2-monatigen Krankenhausaufenthalt erforderlich.
Die Anamnese der Pflegerin war weitgehend unauffällig. Doch soll sie in einem Kinderkrankenhaus, in dem sie zuvor beschäftigt gewesen war, entlassen worden sein, da sie immer wieder Kinder geschlagen habe.
Die psychiatrische Untersuchung der Angeklagten ergab ein depressiv-lakrimales Syndrom reaktiver Prägung. In ihrer Persönlichkeitsentwicklung war sie unreif, intellektuell knapp durchschnittlich begabt.
Sie wurde wegen Körperverletzung zu einer Geldstrafe verurteilt.
Bei Christiane wurde aus Anlaß der Frakturbehandlung im Krankenhaus ein mäßiger Allgemein- und Ernährungszustand festgestellt. Sie machte keine Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme. Das Kind aß mit Heißhunger sogar trockenes Brot.

Katamnese

Nachdem Christiane in das Heim zurückverlegt wor-

den war, gewann sie die besondere Zuwendung der Heimleiterin und wurde von ihr später als Pflegekind in die eigene Familie aufgenommen in der sie sich recht gut einlebte.
Christiane war zur Zeit der Nachuntersuchung 13;6 Jahre alt. (Katamnesezeitraum 12 Jahre)
Sie wirkte im Gespräch recht albern. Zudem entstand der Eindruck, daß sie sich nicht ganz aufrichtig zu den ihr gestellten Fragen äußerte.
Sie hatte angenommen, wegen schlechter Schulleistungen untersucht zu werden und war im Laufe des Gesprächs nicht ganz von dieser Auffassung abzubringen. Die früheren Mißhandlungen waren ihr nicht bekannt.
Christiane fühlt sich bei den Pflegeeltern wohl und versteht sich auch mit deren Kindern gut. Erziehungsschwierigkeiten bereitet sie nicht, sie will gern den Namen ihrer Pflegeeltern annehmen.
Christiane besucht ein Gymnasium. Im letzten Jahr ließen ihre Leistungen jedoch nach, so daß ihre Versetzung zweifelhaft erscheint. Der Kontakt zu den Klassenkameraden ist nur oberflächlich. Sie schließt sich von vielen Gemeinschaftsveranstaltungen aus. Ihre Freizeitbeschäftigung beschränkt sich auf wöchentliches Handballspiel und das Lesen von Abenteuerbüchern. Als Berufswunsch äußert sie, Kindergärtnerin werden zu wollen.

Fallbeschreibung
Geschwister Thomas und Evelyn

Thomas und die ein Jahr jüngere Evelyn stammen aus der ersten Ehe des Vaters, die geschieden wurde, weil sich die Mutter umhergetrieben und die Wohnung verlassen hatte.
Der Vater gab Thomas und Evelyn während der Scheidungszeit für über ein Jahr zu seiner Schwester B. Nach seiner zweiten Eheschließung nahm er die Kinder, 3- und 2-jährig, wieder bei sich auf.
Ein Jahr später wurde ein Sohn in dieser zweiten Ehe geboren, der jedoch einen Tag später infolge einer Herzmißbildung verstarb. Nach diesem Ereignis begannen die Mißhandlungen an den beiden Kindern, welche zwei Jahre lang fortgesetzt werden konnten.
Es wurde berichtet, daß die Kinder vor Hunger und Durst Hundekot aßen und aus Pfützen tranken. Dafür wurden sie dann von der Stiefmutter mit Prügel bestraft und gebissen.
Da der Vater, der zusammen mit der Stiefmutter eine Gastwirtschaft betrieb, wenig Zeit hatte, kam es häufig vor, daß sie die Kinder oft schon am Nachmittag, wenn sie das Lokal öffneten, zu Bett schickten oder für mehrere Stunden in eine 5 qm große Kammer einsperrten.
Wenn Evelyn, damals drei Jahre alt, eingenäßt hatte, legte die Stiefmutter sie auf den Fußboden und schlug ihr mit dem Schuhabsatz auf das Genitale. Die Kinder bekamen verkotete Unterwäsche ins Gesicht geschlagen, wenn sie nicht gehorchten. Bei der körperlichen Untersuchung wurden bei Evelyn Narben am Scheideneingang festgestellt. Auch hatte die Stiefmutter Evelyn aufgefordert, sie an ihren Geschlechtsteilen zu be-

rühren.
Der Vater soll zudem einen Inzestversuch an Evelyn unternommen haben.
Die Stiefmutter kam aus einer kinderreichen Familie. Sie wurde in ihrer Kindheit selbst mißhandelt. Von ihrem Ehemann wurde sie seit einiger Zeit gleichfalls geschlagen.
Als Kind litt sie an Scharlach und an einer Nierenbeckenentzündung, mit 18 Jahren an Zwölffingerdarmgeschwüren. Zudem mußte sie wegen einer "Blinddarmentzündung" operiert werden.

Der Vater der Kinder stammte aus der zweiten Ehe seines Vaters. Er hatte nach Volksschulbesuch eine Schlosserlehre beendet und nach seiner zweiten Eheschließung - wie erwähnt - zusammen mit seiner Ehefrau eine Gastwirtschaft übernommen.
Er galt als leicht beeinflußbar, arbeitsscheu und zeigte sich, laut Angaben eines Freundes der Familie, den Kindern gegenüber gleichgültig. So hatte er z.B. an Evelyn Schlagspuren bemerkt und auch gesehen, wie sie aus einem Hundenapf trank. Dennoch achtete er nicht auf eine bessere Versorgung der Kinder. Wenn die Stiefmutter ihn aufforderte, schlug er die Kinder, wurde manchmal auch seiner Frau gegenüber gewalttätig.
Wegen Mißhandlung angezeigt wurde er durch seine Schwester, die anläßlich eines Besuches Schlagspuren an den Körpern der Kinder bemerkte. Die Kinder wollten nicht im Haushalt der Eltern bleiben, sie äußerten panische Angst vor den Schlägen und dem Eingesperrtsein.
Der 6-jährige Thomas zeigte bei der psychiatrischen Untersuchung ein gestörtes Verhältnis zur Umwelt und wies Aggressions- und Angstsymptomatik auf.
Er litt unter Liebesentzug. Mit vorgelegtem Spielmaterial wußte er nichts anzufangen.

Thomas wurde als sehr sensibel und körperlich und geistig retardiert und nicht schulreif beurteilt.
Evelyn wurde als nicht so empfindsam wie ihr Bruder geschildert.
Das Mädchen entwickelte im Scenotest eher die Tendenz, alle dargebotenen Gegenstände und Figuren zu verwenden als diese gestaltend auszuwählen.
Thomas und Evelyn wurden in bezug auf das Mißhandlungsgeschehen als glaubwürdig beurteilt.
Bei der psychiatrischen Untersuchung der Stiefmutter wurde eine hirnorganische Störung diagnostiziert. Ihre Intelligenz lag mit einem IQ von 90 (HAWIE) an der unteren Grenze der Norm. In der Exploration wurden von ihr Suicidgedanken geäußert.
Der Vater machte während der Untersuchung einen stillen Eindruck. Er sperrte sich bewußt gegen die Durchführung psychologischer Tests, arbeitete nur im Intelligenztest gut mit und erreichte einen durchschnittlichen IQ von 101 (HAWIE).
Das Urteil lautete für die Stiefmutter auf 6 Monate Freiheitsentzug wegen Kindesmißhandlung, die Strafe wurde zur Bewährung ausgesetzt. Von der Anklage der Unzucht mit Abhängigen wurde sie freigesprochen.
Dem Vater konnte mit ausreichender Sicherheit eine Tatbeteiligung nicht nachgewiesen werden, er wurde freigesprochen.
Die Kinder wurden von ihrer Tante und deren Ehemann zur Pflege aufgenommen.

Katamnese

Thomas, z.Z. der Nachuntersuchung 12 Jahre alt, Evelyn 11 Jahre alt, wurden bei ihren Pflegeeltern aufgesucht (Katamnesezeitraum: 6 Jahre).

Thomas war zunächst sehr zurückhaltend, dann sagte er zu seiner Tante, er würde nur Gutes sagen, damit er nicht von ihr wegmüsse. Thomas hatte große Angst und weinte. Das Gespräch mit ihm verlief deshalb unter Ausschluß der Mißhandlungsthematik. Nach einiger Zeit erzählte Thomas von der Schule. Er ginge mit seiner Schwester Evelyn in eine Klasse, nachdem er ein Jahr zurückgestellt worden sei. Seine Leistungen seien durchschnittlich.
Gemeinsam mit der Schwester turnte er in einem Sportverein. Evelyn spielte seit drei Jahren Geige, während Thomas lediglich in der Schule gesungen hat.
Thomas war konzentriert, höflich, jedoch auch mißtrauisch und scheu. Er schien ständig in der Angst zu leben, daß ihm Schreckliches widerfahren könnte. Er hatte in der Schule guten Kontakt und in der Nachbarschaft einen guten Freund, der gleichaltrig war. Thomas spielte auch gerne mit der Eisenbahn und las Abenteuerromane.
Als Berufswunsch gab er Busfahrer an, Eisenbahnfahrer zu sein ist ihm zu gefährlich, da ja jemand die Weichen verstellen könnte.

Evelyn machte einen wesentlich impulsiveren Eindruck als Thomas. Sie kam in der Schule gut mit und hatte mehrere Freundinnen.
In ihrer Freizeit trieb sie Sport und spielt Geige. Sie erinnert sich noch an die Mißhandlungen, doch ist sie heute deshalb nicht mehr bedrückt.
Als Berufswunsch gab sie an, Erzieherin im Kindergarten werden zu wollen, doch macht sie sich noch keine besonderen Gedanken darüber.
Das Verhältnis der Pflegeeltern zu den Kindern war offenbar herzlich und fürsorglich, so daß

die Voraussetzungen für eine positive Entwicklung der Kinder gegeben zu sein scheinen.

Fallbeschreibung Angelika

Angelika war das sechste unehelich geborene Kind ihrer Mutter und wurde nach deren Heirat mit dem Erzeuger legitimiert. Die älteren Geschwister waren in Heimen untergebracht. Zunächst lebte Angelika eineinhalb Jahre im Säuglingsheim, bevor sie bis zum 6. Lebensjahr zur Mutter kam.
In dieser Zeit wurden drei weitere Kinder geboren, die zunächst in der Familie aufwuchsen. Angelikas Mutter war aber nicht in der Lage, den Haushalt ordnungsgemäß zu versorgen.
Die Familie lebte i. 21qm-großen Raum eines Wohnheimes zusammen mit 4 Kindern. Es kam oft zu Streitigkeiten zwischen den Eltern.
Mit 7 Jahren wurde Angelika für drei Monate nach Schweden verschickt, nach ihrer Rückkehr in die Sonderschule eingeschult und mit 8 Jahren in einem Kinderheim aufgenommen, in dem sie seit 4 Jahren lebt.
Im Alter von 5 Jahren wurde Angelika vom Vater erstmalig mißhandelt. Drei Jahre lang sind einige Male Anzeichen von Prügelstrafe bekannt geworden. Dem Jugendamt fielen Hospitalismus und Schwererziehbarkeit auf. Angelika kotete und näßte ein.Sie war vom Vater mit dem Kopf gegen die Wand gestoßen, mit einem Lederriemen und Handfeger auf Bauch und Finger geschlagen worden. Oft war Angelika allein in der Wohnung eingesperrt worden.
In der Schule fielen häufig Mißhandlungsspuren auf, die dann auch zur Anzeige führten.
Die psychiatrische Untersuchung des Vaters ergab eine Intelligenz an der Grenze der Debilität. Im Rorschach-Test traten Zeichen von Introversion

und durchbruchhafte Aggressionen hervor.
In der Tatzeit litt der Vater an einer Nierensteinerkrankung und einer Magenschleimhautentzündung.
Beruflich war er als Beifahrer beschäftigt und später auf dem Schlachthof tätig.
Die psychiatrische Untersuchung des Mädchens ergab das Vorliegen einer Debilität und erheblichen Retardierung.
Der Vater wurde zu 90 Tagen Freiheitsstrafe verurteilt. Die Aussagen des Mädchens wurden als glaubwürdig bezeichnet. Sie kam nach den Mißhandlungen in ein Heim.

Katamnese

Angelika wurde im Kinderheim aufgesucht. Sie war für ein 12-jähriges Mädchen erheblich retardiert und infantil (Katamnesezeitraum: 4 Jahre).

Angelika war nicht in der Lage zu lesen oder zu schreiben mit Ausnahme ihres Namens und des Datums, wenn man es ihr nannte. Sie hatte nur sehr ungenaue Vorstellungen von Zeit und Raum sowie den Ereignissen innerhalb und außerhalb des Heimes.
Sie hatte zwar Freundinnen, war auch gern bei "Raufereien" dabei, beschäftigte sich aber lieber allein.
Sie hörte dann Märchenplatten und schwärmte von einer "besseren Welt".
Die Erzieherin berichtete, daß sie nachts schlecht einschliefe, und stark schaukelte.
Von den Eltern bekam das Mädchen nur sehr selten Besuch.
Die früher erlittenen Mißhandlungen waren ihr im Gedächtnis geblieben. Bei der Erörterung dieser Erlebnisse wurde sie merkbar depressiv verstimmt. Nach anfänglicher Zurückhaltung blieb das Kind im Laufe des Gesprächs aufgeschlossen

und nett, die Bedeutung der Untersuchung konnte ihm jedoch nicht begreiflich gemacht werden.

Fallbeschreibung Marion

Marions beide Elternteile waren unehelich geboren, sie selbst wurde ein Jahr nach ihrer Geburt legitimiert.
Die Eltern ließen sich nach vier Ehejahren scheiden, Marion lebte zusammen mit ihrem ein Jahr jüngeren Bruder Jörg beim Vater und seiner Mutter.

Im Alter von 6 - 8 Jahren wurde Marion mißhandelt. Sie schwänzte die Schule, log und konnte den Vater mit ihrer "Sturheit" bis zur "Weißglut" reizen. Dieser glaubte, in Marion Wesenszüge seiner geschiedenen Frau zu erkennen. Er wollte aus Marion einen "anständigen" Menschen machen und meinte dies nur durch Prügel, bei der mehrere Kleiderbügel zerbrachen, erreichen zu können. Weiterhin kam es einmal unter Zuhilfenahme einer heruntergefallenen Gardinenstange zu umfangreichen Verletzungen in Form von über den gesamten Körper verteilten Hämatomen.

Im Strafverfahren gegen ihren Vater wurde Marion unter Berücksichtigung der psychiatrischen Untersuchungsergebnisse als glaubwürdig angesehen. Sie war damals neun Jahre alt, durchschnittlich intelligent, aber charakterlich retardiert. Sie litt unter Angstträumen und gelegentlichen depressiven Verstimmungen. Marion sah in ihrem Vater eine mächtige, bewundernswerte Persönlichkeit, der man gehorchen müsse. Der Vater produzierte durch die Schläge in ihr Angst und machte sie dadurch "verstockt". Das Mädchen wirkte kontaktgestört und bereitete Erziehungsschwierigkeiten als Reaktion auf ungünstige Milieueinflüsse.
Der angeklagte Vater ist in seiner Kindheit selbst durch seine Mutter mißhandelt worden.

Er hatte mehrere Berufe ausgeübt und arbeitete zuletzt bei der Post. Häufig war er angetrunken. Er hatte zahlreiche Krankheiten und Operationen zu überstehen (Scharlach, Diphterie, Tuberkulose(?), Tonsillektomie, Appendektomie, Meniskusentfernung), dreimal wurde er zudem in eine Nervenklinik wegen depressiven Syndroms, akuter Geistesstörung, Rausch und Suicidgefahr eingeliefert.
Im Alter von 23 Jahren hatte er 4 Suicidversuche unternommen.
Die psychiatrische Untersuchung des Angeklagten ergab eine durchschnittliche Intelligenz. Er war leicht erregbar, stimmungslabil und aggressiv und unaufrichtig. Er war der Meinung, das Züchtigungsrecht für seine Kinder in einem seiner Vorstellung entsprechenden Maß beanspruchen zu können.
Der Vater wurde zu 6 Monaten Freiheitsentzug verurteilt, die Strafe zur Bewährung ausgesetzt.

Katamnese

Nachdem Marion in den Haushalt des Vaters zurückgekehrt war, kam es, zwei Jahre nach der Verurteilung, erneut zur Mißhandlung. In diesem Falle wurde aber keine Anzeige erstattet, ein Strafverfahren nicht eingeleitet.
Zur Zeit der Nachuntersuchung (Katamnesezeitraum: 8 Jahre), war Marion 14 Jahre alt, in der biologischen Entwicklung stand sie noch in der Pubertät, psychisch wirkte sie unkonzentriert und leicht ablenkbar.
In der Schule ist sie die Klassenbeste und will nach Erreichen der Mittleren Reife auf ein Gymnasium überwechseln.
Als Berufswunsch gibt sie an Kindergärtnerin oder in einem anderen Sozialberuf tätig werden zu wollen.

Sie scheint in der Schule gute Kontakte zu den Schülern und Lehrern zu haben.
Die früher erlittenen Mißhandlungen versuchte sie zu verharmlosen, dennoch wirkte sie sehr bedrückt, wenn sie daran zurückdenkt.
Bemerkenswert ist, daß das Mädchen die Meinung vertritt, daß die körperliche Züchtigung eine notwendige Erziehungsmethode sei.

Fallbeschreibung Silvia

Silvia wurde unehelich geboren und in der zweiten Lebenswoche in ein Säuglingsheim gegeben. Wie aus den Entwicklungsberichten zu entnehmen war, hatte das Mädchen lediglich zu seiner Großmutter eine innere Bindung, während es von der Mutter nur unregelmäßig besucht wurde.
Im Alter von acht Monaten wurde Silvia auf Anraten des Heimes in Pflege zur Mutter gegeben, da sie in ihrer gesamten Entwicklung retardiert war.
Silvias Einnässen und Einkoten wurde von der Mutter als Ungezogenheit verstanden, die sich überfordert fühlte, da sie noch eine achtjährige Tochter zu versorgen hatte, außerdem berufstätig war. Der Heimaufenthalt hatte ihr die Tochter Silvia angeblich entfremdet, so wollte sie das Mädchen zur Adoption freigeben. Sie äußerte, wenn das Mädchen nicht mehr in ihrem Haushalt lebte, würde sie auch nicht mehr vom Vater des Kindes, den sie haßte, verfolgt werden.
Die Mutter, ebenfalls unehelich geboren, war selbst bis zu ihrem 13. Lebensjahr geschlagen worden. Sie näßte bis zum 8. Lebensjahr ein. Ihre weitere Entwicklung schien unauffällig gewesen zu sein. In der Schule ist sie wegen Krankheit einmal sitzengeblieben. Nach einer angefangenen Schneiderlehre konnte sie eine Ausbildung als Masseuse beenden. Sie litt seit vielen Jahren an einem Herzklappenfehler, wahrscheinlich als Folge einer abgelaufenen Endokarditis. In der gerichtlich veranlaßten psychiatrischen Untersuchung wurde neben schwacher Intelligenzleistung (IQ von 87 nach HAWIE) bei der Angeklagten eine chronische, larviert verlaufende endogene Psychose diagnostiziert.

Das Urteil lautete auf Freispruch, jedoch nicht wegen Schuldunfähigkeit, sondern aus Mangel an Beweisen.

Katamnese

Silvia wurde zunächst in ein Heim für körperbehinderte Kinder eingewiesen, da sich bei ihr ein Genu valgum (Achsenknickung im Kniegelenk), angeblich nach einer Fraktur, ausgebildet hatte.

Das Mädchen wirkte bei der Nachuntersuchung gehemmt und kontaktgestört. Sie hinterließ trotz ihres Alters von 15 Jahren den Eindruck einer 12-jährigen. (Katamnesezeitraum:13 Jahre).
Die schulpsychologische Untersuchung ergab bei Silvia eine neurotische Fehlentwicklung. Sie konnte sich der Umwelt nicht zuwenden, war indolent, antriebsarm und beziehungslos. Nach Stanford-Binet erreichte sie einen IQ von 82.
Silvia wurde im Alter von 7 Jahren in ein heilpädagogisches Heim verlegt, wo sie aktiver wurde und nach Angaben aus Heimberichten die geistig-intellektuellen Rückstände aufgeholt hatte. Dennoch wurde sie in eine Sonderschule überwiesen. In der Schule blieb sie isoliert, in der Gemeinschaft fiel ihre Aggressivität auf.
Der Heimleiter berichtete, Silvia habe manchmal vor dem Spiegel gestanden und geäußert, daß sie sich häßlich fände. Im Anschluß an derartige Szenen neigte sie zu selbstzerstörerischen Handlungen.
Wiederholte Versuche, Silvia in Pflege zu geben, waren an ihren "Erziehungsschwierigkeiten" und ihrer Sturheit gescheitert. So erfolgte insgesamt siebenmal ein Heimwechsel.
Vorübergehend hatte sie Kontakt zur Mutter, doch wollte sie lieber im Heim bleiben, da sie sich nunmehr dort ganz wohl fühlt.

Anläßlich von Besuchen bei der 6 Jahre älteren, jetzt verheirateten Schwester, konnte Silvia dort keinen Kontakt finden und fühlt sich in diesem Haushalt nicht wohl. Als Hobbies gibt Silvia Radiohören, Fernsehen und Lesen von Micky-Maus-Heften an.
Als Berufswunsch äußert sie, gerne Krankenpflegerin, später Krankenschwester werden zu wollen, doch befürchtet sie, den Anforderungen nicht gewachsen zu sein.

Fallbeschreibung Jörg D.

Jörg war erst 5 Jahre alt, als seine Mutter starb, und er in den Haushalt der Großmutter väterlicherseits gebracht wurde.
Sein Vater, aus harmonischem Elternhaus stammend, war gelernter Elektrotechniker. Nachdem ein Herzfehler bei ihm festgestellt worden war, arbeitete er als Aktenträger in der Verwaltung. Beruflich konnte er sich nicht durchsetzen, Aufstiegsmöglichkeiten waren ihm versagt. Mit 23 Jahren hatte er zum erstenmal geheiratet, ließ sich aber angeblich wegen sexueller Perversitäten der Ehefrau nach 4 Ehejahren wieder scheiden. Als 30-jähriger heiratete er Jörgs Mutter, die 10 Jahre später an Tuberkulose verstarb. Seine dritte Ehefrau, Jörgs Stiefmutter, lernte er durch eine Heiratsannonce kennen, heiratete sie, als Jörg ca. 10 Jahre alt war.
Die Einstellung des Vaters zu seinem Sohn war gleichgültig und gefühlskalt. Bei Auseinandersetzungen ergriff er stets die Partei der Stiefmutter.
Nach etwa zwei Jahren des Zusammenlebens begannen die Mißhandlungen der Stiefmutter an dem inzwischen 13-jährigen Jörg und wurden etwa 2 Jahre lang fortgesetzt.
Jörg wurde nach Angaben der Stiefmutter bestraft, weil er "frech" gewesen war und "stundenlang gelogen" hatte. Die Stiefmutter hielt ihm den Kopf unter Wasser, schlug ihn mit der Hand bzw. einer Schnur, einem Lederriemen oder einem Lappen auf das Gesäß und in das Gesicht. Er mußte fette Speisen essen, Erbrochenes erneut zu sich nehmen. Jörg gab an, daß er aus Angst vor Schlägen Unter-

schriften gefälscht und gelogen hätte und sich immer dem "Druck gebeugt" hätte. Nach Schulschluß bummelte er noch oft herum, da er nicht gerne nach Hause wollte. Jörg trug von den Mißhandlungen Hämatome und Platzwunden davon.
Jörgs Stiefmutter, die Angeklagte, hatte einen Vater, der zwar als "im Wesen sehr gut", jedoch auch "barbarisch streng" geschildert wurde. Als 10jährige verlor sie die Mutter. Kurz danach heiratete der Vater wieder, die neue Ehefrau verstand sich mit ihrer Stieftochter gut.Diese arbeitete nach Absolvierung einer kaufmännischen Handelsschule als Verkäuferin, Justizangestellte und Schwesternhelferin. Sie litt gelegentlich unter gesteigerter Reizbarkeit und machte in der Zeit, in der Jörg von ihr mißhandelt wurde, dreimal ein Schädelhirntrauma durch. Die medizinische Anamnese wies außerdem zahlreiche Operationen auf (Appendektomie, Entfernung der Gallenblase und gynäkologische Eingriffe). Zusätzlich wurde eine vegetative Übererregbarkeit diagnostiziert.
Nachdem im Strafverfahren erstellten psychiatrischen Gutachten lagen bei ihr eine "psychopathologische Persönlichkeitsstruktur", mit Affektschwankungen und egozentrischer Grundhaltung bei durchschnittlicher Intelligenz vor. Sie wurde als querulatorisch und ihr Verhalten gegenüber dem Stiefsohn Jörg und dem Ehemann als ambivalent beurteilt.
Das durch eine Anzeige der Großmutter ausgelöste Strafverfahren endete mit einem Freispruch aus Mangel an Beweisen. Jörg wurde psychiatrischerseits als knapp durchschnittlich intelligent und von geringer Konzentrationsfähigkeit beurteilt. Er war leicht beeinflußbar und konnte nur als "Ergänzungszeuge" gewertet werden.

Katamnese

Jörg D., z.Z. der Nachuntersuchung 32 Jahre alt (Katamnesezeitraum: 19 Jahre), erschien pünktlich und erkundigte sich zuerst, ob die Ladung in Zusammenhang mit seiner früheren Interviewertätigkeit an der TU stehen würde.
Über den Grund der Untersuchung aufgeklärt, winkte er zunächst ab und meinte, er sei schon lange darüber hinweg. Er hätte sich durchgesetzt und sein Leben unabhängig gestaltet. Seinen weiteren Angaben zufolge, lebte er nach dem Prozeß wieder bei der Großmutter, er bemühte sich damals um gutes Verhalten und gute Leistungen, um nicht wieder zur Stiefmutter zurückzumüssen.
Nach Erreichen der Mittleren Reife wurde er Verwaltungsangestellter und nach 15 Jahren Dienst bei einer Versicherungsanstalt zum Oberinspektor befördert.
Herr D. machte einen sehr kontrollierten Eindruck, er erkannte die gesellschaftlichen Normen an und eiferte ihnen nach.
Als seine Hobbies bezeichnete er "Spekulieren" an der Börse und das Unternehmen weiter Reisen.
Mit 26 Jahren heiratete er eine Verwaltungsangestellte. Über seine Ehe sprach er wenig, äußerte aber Zufriedenheit.

Fallbeschreibung Monika S.

Monika war unehelich als Zangengeburt zur Welt gekommen und im Alter von 2 Monaten legitimiert worden. Aus der Ehe der Eltern sind noch 5 Kinder hervorgegangen, obwohl sie von Anfang an als zerrüttet galt. Ihre uneheliche Geburt wurde Monika immer wieder vorgeworfen.
Der Vater war Trinker, jähzornig und wegen Diebstahls und Unterschlagung vorbestraft. Er betrog seine Frau, schlug sie, zwang sie häufig zum Geschlechtsverkehr und gab ihr auch dabei Schläge.
In der Kindererziehung konnten die Eltern keine Übereinstimmung erzielen.
Bis zum 10. Lebensjahr näßte Monika ein (Enuresis diurna et nocturna). Von ihrer Mutter wurde sie als verlogen bezeichnet. In der Schule erbrachte sie nur ungenügende Leistungen und war zweimal sitzengeblieben.
Als das Kind 9 Jahre alt war, wurde es auf Anraten der Erziehungsberatungsstelle in ein heilpädagogisches Heim gegeben, in dem sich die psychopathologischen Auffälligkeiten gebessert haben.
Die Mutter holte Monika jedoch nach einem Jahr wieder nach Hause zurück, da sie sie als Arbeitskraft im Haushalt gebrauchen konnte.
In der Folgezeit begannen die Mißhandlungen durch die Mutter, die mindestens zwei Jahre lang andauerten. Für die Prügelstrafen wurde eigens eine Lederpeitsche angefertigt. Monika wurde oft zur Verheimlichung der Mißhandlungsfolgen mehrere Tage lang in der Wohnung eingesperrt.
Die Mutter, als Kind selbst von ihren Eltern mißhandelt, empfand Peitschenschläge als etwas ganz normales. In der Nachbarschaft war die

Mutter als schwierig, unberechenbar und leicht reizbar bekannt.
Drei Jahre vor den Mißhandlungen wurde die Mutter selbst, u.U. sogar auf Veranlassung des Ehemannes, durch einen älteren Mann mißhandelt, was einmal zu einem Schädelhirntrauma führte.
Im psychiatrischen Gutachten wurde ihr knapp durchschnittliche Intelligenz und aufgrund erheblicher Affektspannungen zur Tatzeit eine verminderte Schuldfähigkeit im Sinne des § 51,2 StGB a.F. zugebilligt. Sie wurde wegen Körperverletzung zu einer Geldstrafe in Höhe von DM 50.-- verurteilt. Monika bekam einen amtlichen Vormund und wurde erneut in ein Heim gebracht.

Katamnese

Die 25jährige Frau Monika S. erschien pünktlich zum angesetzten Termin der Nachuntersuchung (Katamnesezeitraum: 12 Jahre).
Sie machte einen etwas unsicheren Eindruck. Zunächst nahm sie an, daß die Exploration wegen eines Ohnmachtsanfalls, der einige Wochen zuvor aufgetreten war, erfolgen sollte. Sie litt seit der Geburt ihres Kindes vor 6 Jahren an Kreislaufregulationsstörungen mit orthostatischen Beschwerden.
Frau S. war noch immer bedrückt wegen der früher erfahrenen Mißhandlungen. In dem schlechten häuslichen Milieu sah sie die Ursache ihrer mangelnden Schulbildung und damit verbundenen beruflichen Chancenlosigkeit.
Ihre Ehe, die sie im Alter von 21 Jahren schloß, wurde angeblich durch ihre Schwiegermutter zerstört, da diese einen sehr großen Einfluß auf den Mann ausübte.
Zusätzlich fühlte sie sich durch ihre Tochter

Susanne, die unehelich geboren wurde und deren Vater, ein Franzose, sich nicht um die Tochter kümmerte, in ihrer Freiheit eingeschränkt.
Frau S.' Kommentar: "Was einem da alles verbaut wurde"!
Zur Zeit ist Frau S. als Näherin in ihrem Heim tätig und aufgrund des guten Arbeitsklimas dort auch recht zufrieden. Sie wäre allerdings lieber Erzieherin geworden.
Die Erinnerungen an die Mißhandlungen sind noch bis heute wach. Manchmal stellten sich bei ihr Depressionen ein, in einem Suicid sieht sie jedoch heute keinen Sinn mehr. Sie hatte bisher keinen Menschen gefunden, mit dem sie sich über dieses Problem hätte aussprechen können.

Fallbeschreibung Klaus

Als Klaus zwei Jahre alt war, zog er mit der Mutter aus der "DDR" zum Vater nach West-Berlin, der nach Verbüßung einer zweijährigen Strafe wegen angeblicher Spionage hier seinen Wohnsitz genommen hatte. Kurz nach der Übersiedlung erkrankte die Mutter an einer Lungentuberkulose. In der Lungenheilanstalt wurde der zweite Sohn Helmut geboren. Nach der Krankenhausentlassung wollte sie sich scheiden lassen, da es zwischen den Eheleuten zu ständigen Streitereien und Tätlichkeiten gekommen war.
Bei unstetem Lebenswandel kamen sie oft erst in den frühen Morgenstunden in angetrunkenem Zustand nach Hause. Die Mutter ging zu den Nachbarn betteln, der Vater nahm nur Gelegenheitsarbeiten an.

Die Kinder haben während dieser Zeit nur wenig zu essen bekommen; sie saßen fast ständig in einem mit Rolläden verdunkelten Raum.
Einem Sozialfürsorger waren anläßlich eines Besuches bei der Familie "blutunterlaufene Stellen" bei Klaus, der damals 2 Jahre alt war, aufgefallen. Wenige Wochen später wurde der Junge durch heißes Teewasser verbrüht, er erlitt Verbrennungen zweiten Grades an einer Hand und am Gesäß. Zwei Monate lang mußte er stationär behandelt werden. Bei der Krankenhausaufnahme wies er außerdem zahlreiche Hämatome, u.a. im Gesicht auf. Der Vater berichtete zu diesem Vorfall, daß Klaus ihm vor die Füße gelaufen und dabei der Teekessel umgestoßen worden sei. Die Brandblasen am Gesäß will er zunächst nicht bemerkt haben.
Der Vater, kaufmännischer Angestellter, war schon als junger Mann durch Prügeleien aufgefallen. Er war streitsüchtig, wehleidig, eigensinnig

und rechthaberisch, neigte zu Jähzorn, Alkoholiker war er jedoch nicht. Seine Ehefrau bezeichnete er als "dusselig und oberflächlich". Er litt unter Magenbeschwerden, Kopfschmerzen und einer "Herzneurose". Im Alter von 22 Jahren hatte er einen Suicidversuch mit Tabletten unternommen.
In der gerichtlich angeordneten, psychiatrischen Untersuchung, die erst anläßlich der Berufungsverhandlung durchgeführt wurde, ergaben sich keine pathologischen Befunde. Der IQ des Probanden lag nach HAWIE bei 116.
Die Voraussetzungen des § 51 StGB lagen nicht vor, seine Handlungen wurden als "Aggressionsentladungen" angesehen. Das erstinstanzliche Strafmaß, 1 Jahr und 6 Monate Gefängnis wegen fortgesetzter Kindesmißhandlung und gefährlicher Körperverletzung, wurde in der Berufungsverhandlung auf ein Jahr Gefängnis gemildert.

Katamnese

Zur Zeit der Nachuntersuchung war Klaus 18 Jahre alt (Katamnesezeitraum: 16 Jahre).
In dem Kinderheim, in dem er nach der Tat aufgenommen wurde, fühlte er sich sehr wohl. Klaus entwickelte sich körperlich gut, wesensmäßig war er zaghaft, jedoch aufgeschlossen. Er hatte guten Kontakt zu den anderen Kindern und den Erziehern. Zu seinen Eltern bestanden dagegen kaum Verbindungen. In den ersten Monaten des Heimaufenthaltes fragte er noch ständig nach seiner Mutter, den Vater lernte er 16jährig erstmals "bewußt" kennen.
Nach den Heimberichten verhielt sich Klaus fröhlich, selbständig, manchmal aber auch ängstlich. In der Schule war er fleißig. Aggressive Handlungen sind im Kinderheim nie beobachtet worden.

Erst später, als er in ein Jugendwohnheim überwechselte, lernte er es, seine Rechte und Meinungen mit Gewalt durchzusetzen. Wenn Klaus und seinen Kameraden ein Erzieher nicht gefiel, wurde dieser "fertiggemacht". Klaus versuchte einmal auf dem Jugendamt einen Personalwechsel bei den Erziehern zu erwirken. Da dieser Versuch erfolglos blieb, gelangte Klaus zu der Überzeugung, keine andere Macht als die der "Gewalt" zu haben. Bei einer Auseinandersetzung hat er einen Erzieher so lange gewürgt, bis dieser ohnmächtig wurde.

An mehreren Wochenenden hatte Klaus für seinen Vater gearbeitet, mit dem er seit ca. einem Jahr wieder in ausschließlich geschäftlichem Kontakt steht. Er half dem Vater bei der Wohnungseinrichtung und bei Gartenarbeiten. Für diese Mithilfe hatte er von dem Vater angeblich noch Geld zu bekommen, welches er sich notfalls mit Gewalt holen wollte. Zu seinem Bruder Helmut, der wegen cerebraler Krampfanfälle in einer Nervenheilanstalt lebt, hat er keinen Kontakt.

In Erziehungsfragen hält er eine antiautoritäre Haltung für gut, meint jedoch, daß man auf Züchtigungen nicht ganz verzichten könne. Seinem Bericht zufolge leidet Klaus seit zwei Jahren unter zeitweisen depressiven Verstimmungen. Er hatte sich auch schon einmal mit Suicidgedanken getragen, da das Leben für ihn keinen Sinn mehr hätte. Dennoch strebt Klaus das Abitur an und möchte sich später "beruflich mit Tieren" beschäftigen, da diese ihn mehr als Menschen interessieren.

Fallbeschreibung Horst M.

Horst wurde 1939 nach einer als schwierig bezeichneten Schwangerschaft geboren. Sein Erzeuger war im Krieg gefallen.
Horst wuchs zusammen mit seinem zwei Jahre jüngeren Bruder bei der Mutter auf.
Als Kleinstkind litt er an einer Magenausgangsverengung, mit vier Jahren an einer Osteomyelitis, als deren Folge sein rechter Arm verkürzt blieb.
Nach einer dreimonatigen Verschickung in die Schweiz fand er als Neunjähriger zu Hause durch die Eheschließung seiner Mutter einen Stiefvater vor.

Im gleichen Jahr kam es bereits zu den ersten Mißhandlungen, die vier Jahre lang fortgesetzt werden konnten.
Der Junge bekam Schläge mit dem Koppelriemen und den Händen ins Gesicht sowie auf den gesamten Körper. Horst wies ein "blaues Auge" und blutunterlaufene Stellen an vielen Körperteilen auf.
Nach der Geburt eines Halbbruders im zweiten Mißhandlungsjahr wurde bei Horst "Aufsässigkeit" beobachtet. Die Brüder wurden ebenfalls geschlagen, doch am heftigsten traf es Horst, der u.a. auch Faustschläge ins Gesicht bekam.
Anlaß war z.B. eine von dem Kind nicht aufgeräumte Küche. Einmal wurde Horst so heftig getroffen, daß er sich beim Fallen den Hinterkopf verletzte. Dennoch schlug der Stiefvater weiter mit dem Koppelriemen auf Arme, Beine und Rücken des Kindes ein. Nachdem sich Horst selbst bei der Polizei gemeldet hatte, holten die Eltern ihn dort wieder ab und sperrten ihn mehrere Tage in der

Wohnung ein.

Der Stiefvater, selbst in seiner Kindheit "streng aber gerecht" erzogen, Hilfsschüler, äußerte während der Mißhandlungen an Horst: "das ist mir scheißegal, wenn ich ihn totschlage und ins Gefängnis komme".
Er beschuldigte den Jungen des Lügens und der Unflätigkeit gegenüber der Mutter.

Die psychiatrische Begutachtung des Stiefvaters attestierte seine volle Verantwortlichkeit. Er wurde zu einer Gefängnisstrafe von 7 Monaten verurteilt. Horst wurde nach der Tat in einem Heim untergebracht.

Katamnese

Herr Horst M. erschien 20 Minuten vor dem angesetzten Termin. In recht aggressiver Grundhaltung forderte er sofort genaue Aufklärung über den Anlaß der Untersuchung. Obwohl wir in unserem Schreiben eine Forschungsarbeit angekündigt haben, hatte er eine psychiatrische Untersuchung aus Anlaß eines Streits mit einem Polizeibeamten vermutet.
Als dieses Mißverständnis ausgeräumt war, berichtete M. bereitwillig über diesen Vorfall:
Er hatte einen Polizeibeamten in Zivil mit seiner Gaspistole bedroht und wurde der Nötigung und Beleidigung beschuldigt. Zu einer Bestrafung kam es später nicht.
Nach seinem Lebenslauf befragt, berichtete M., daß er als 14-jähriger in ein Heim gegangen sei, in dem er guten Kontakt zu dem Heimleiter, einem ehemaligen Amateurboxer, bekommen hatte. (Dieser Erzieher wurde später selbst wegen Kindesmißhandlung angeklagt!)

Nach häufigem Heim- und Lehrstellenwechsel und schließlich doch noch erfolgreichem Abschluß einer Tischlerlehre, arbeitete er in einem Zeitraum von 11 Jahren in 22 verschiedenen handwerklichen und sozialen Berufen, z.B. Teppichverlegen oder Krankenpfleger. Mit einem Arbeitsstellenwechsel war auch häufig ein Ortswechsel verbunden.
Als Kündigungsgrund stellte sich oft ein Streit mit den Arbeitgebern oder den Kollegen heraus. Straffällig wurde M. nicht.
Seit drei Jahren ist er nun bei der Bundespost als Eilbotenfahrer tätig und will diese Tätigkeit auch weiterhin ausüben, obwohl er lieber in seinem erlernten Beruf tätig wäre, jedoch böte ihm die Post neben finanzieller Sicherheit auch durch wenig intensive Kontakte zu den Arbeitskollegen Schutz vor seinen Aggressionen gegen andere.
M.'s Freizeitgestaltung ist seiner Darstellung zufolge sehr vielseitig. Er spielte Gitarre und Mundharmonika und erledigte zu Hause anfallende Reparaturen.
Im Untersuchungsgespräch erwähnte M. mehrmals seine sozial-helfende Neigung. Er spendete regelmäßig dem DRK und für Vietnam. Er bastelte viel, züchtete Kakteen, malte, sammelte Bücher (Tierromane), Platten und fotografierte gerne.
Vor 11 Jahren heiratete er und hat eine 10-jährige Tochter und einen 2-jährigen Sohn.
Sein ältester Sohn Guido, war drei Jahre vor dieser Nachuntersuchung, im Alter von 4 Jahren, in der Havel ertrunken. Ein Verschulden des Vaters, der unmittelbar anwesend war und unter dem Verdacht der Aufsichtspflichtverletzung stand, wurde nicht nachgewiesen. Über die Familie wurde beim Jugendamt nichts Nachteiliges bekannt.

M. berichtete selbst, daß er an seiner Ehefrau und den Kindern hinge, sie aber auch unter seinen Zornesausbrüchen zu leiden hätten. Allerdings würde er seine Kinder nicht schlagen. Seine Wutanfälle sieht er in direktem Zusammenhang mit den erlittenen Mißhandlungen. Nach dem Ertrinkungstod seines Sohnes Guido hätte er mehrmals Suicidgedanken gehegt und Phasen tiefer Depressionen erlebt.

Auf die Frage, wie er heute die Motive für seine Mißhandlung einschätzt, berichtete Herr M., daß die Mißhandlungen begonnen haben, nachdem er dem Stiefvater gegenüber geäußert hätte, daß er ihn nicht leiden könnte. Er bezeichnete den Stiefvater als "wüste Type". Herr M. berichtete außerdem von der Abwendung seiner Mutter ihm gegenüber nach ihrer Eheschließung.

Der Kontakt zum Stiefvater und der Mutter wurde nach zwischenzeitlicher Versöhnung nun völlig abgebrochen, da die Eltern keinen Anteil an dem Tod des Enkelsohnes Guido genommen hatten.

Herrn Prof. Dr. med. Erhard Phillip danke ich für die Überlassung des Themas und die kontinuierliche Betreuung der Arbeit.

Bei der statistischen Auswertung half mir Herr Dr. Klaus-Peter Kühl mit großem Einsatz.

Für die Erstellung des Typoskripts danke ich Frau Uta Sebesta.

Lebenslauf

Am 9. März 1951 wurde ich als zweites Kind des Facharztes für Chirurgie, Dr. med. univ. Johann Brust und seiner Ehefrau, der Ärztin für Allgemeinmedizin, Dr. med. Brigitte Brust in Berlin geboren. Mein zwei Jahre älterer Bruder, Dr. med. Michael Brust, befindet sich in seiner chirurgischen Facharztausbildung in Osnabrück.

Die Grundschule und das Gymnasium besuchte ich von 1957 bis 1969 in Berlin.

Im Sommersemester 1969 begann ich das Medizinstudium in Berlin. Von 1970 bis 1973 studierte ich Medizin und Psychologie in Freiburg, wo ich das Physikum und das Vordiplom ablegte. Anschließend nach Berlin zurückgekehrt, legte ich 1975 das medizinische Staatsexamen mit der Note "sehr gut" ab.

Die Medizinalassistentenzeit absolvierte ich im Städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhaus in den Abteilungen für Kinderchirurgie, Kardiologie und Neurologie. Die Approbation als Arzt erhielt ich am 1. Oktober 1976.

Seit dem 1. April 1977 bin ich als Wissenschaftliche Assistentin am Institut für Klinische Pharmakologie der Freien Universität Berlin tätig.

DISSERTATIONSDRUCK WALTER MONATH
Wichurastr. 58c Tel. 030/775 47 76/77 1 Berlin 46